

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL **INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “**EL INSTITUTO**”, LEGALMENTE REPRESENTADO POR EL **ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR; Y POR LA OTRA PARTE **SANATORIO PALMORE A.C.** A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO EL “**EL HOSPITAL**” LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL **LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

### DECLARACIONES:

#### I.- EL INSTITUTO

1.- Declara EL INSTITUTO, ser un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto No. 874-83-10P.E., publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 69 del sábado 27 de agosto de 1983, y que en la actualidad se rige por la Ley del Instituto Municipal de Pensiones publicada en el Periódico Oficial del Estado mediante decreto POE 2015.12.26/No.103, el 26 de Diciembre de 2015.

2.- Que el **ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, acredita su personalidad mediante nombramiento expedido por la **LIC. MARIA EUGENIA CAMPOS GALVÁN**, Presidenta Municipal, en fecha 10 de septiembre de 2018.

3.- Que de conformidad con el artículo 8 fracciones VIII, IX, XV y demás relativas y aplicables de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, el **ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR**, en su carácter de Director, tiene capacidad jurídica para convenir y obligarse en los términos de este instrumento, así como realizar los actos necesarios para el debido funcionamiento del organismo, manifestando bajo protesta de decir verdad que a la fecha no le han sido revocadas, restringidas o modificadas en forma alguna las facultades conferidas.

4.- 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.

5.- Que para los efectos del presente contrato, tiene su domicilio ubicado en calle Río Sena #1100, Colonia Alfredo Chávez, en esta ciudad de Chihuahua.

6.- Que celebra el presente contrato de derecho público en plena concordancia y total apego a lo establecido en la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, así como la planeación, programación, presupuestación, gasto y ejecución a las que se refiere el Plan Municipal de Desarrollo al Presupuesto del Instituto Municipal de Pensiones respectivamente.

7.- Que el presente contrato es celebrado considerando la disponibilidad de recursos del mismo, y la necesidad de contratar el servicio objeto del presente, por lo que una vez estudiada la esencia y el costo-beneficio del mismo, se verifica y justifica la necesidad de su creación atendiendo a la existencia de antecedentes contractuales con **EL HOSPITAL**, y se reconoce la viabilidad y legal procedencia de hacerlo mediante adjudicación directa con fundamento en lo establecido en los artículos 29 fracción IV, 72 y 73 fracciones II y III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, por lo que en



éste caso en particular es aplicable el caso de excepción a la licitación pública estudiada en el precepto antes aludido.

8.- Que con fecha catorce de septiembre de dos mil dieciocho, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Instituto Municipal de Pensiones, autorizó celebrar el presente contrato.

## II.- EL HOSPITAL.

1.- Declara "**EL HOSPITAL**", ser una asociación civil, que fue constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas según consta en la Escritura Pública No. 5573 de fecha 17 de septiembre de 1958.

2.- Que el **LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA**, cuenta con las facultades necesarias para celebrar éste contrato en representación de "**EL HOSPITAL**", y para obligarse en los términos que en el mismo se establecen, tal como lo acredita el poder adjunto, expedido en la Notaría Pública Veintiuno con fecha 15 de Julio del 2014 donde se otorga al **LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA**, Mandato general para actos de Administración y Poder General Cambiario.

3.- Que su principal actividad consiste en proporcionar atención médica de Urgencias, Hospitalización y Servicios Clínicos en sus instalaciones, por lo que cuenta con el personal e instalaciones adecuadas para éste fin, así como las autorizaciones necesarias de las autoridades competentes, que cuenta con licencia sanitaria No. 12AM08019023, y que cumple requisitos establecidos en la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, las Normas Mexicanas y demás disposiciones aplicables a la materia.

4.- Que tiene su domicilio ubicado en Avenida Francisco Zarco número 3001, Colonia Zarco de esta Ciudad.

5.- Que cuenta con los recursos financieros y técnicos necesarios, personal técnicamente calificado, así como el equipo, material y herramienta requeridos para la prestación del servicio objeto del presente contrato, lo que le permite garantizar a "**EL INSTITUTO**" el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente.

## III.- AMBAS PARTES.

1.- Ambas partes se reconocen mutuamente la personalidad con la que se ostentan y convienen en la celebración del presente contrato, y en obligarse conforme al contenido y condiciones de las siguientes:

### CLÁUSULAS:

**PRIMERA. - OBJETO.** "**EL HOSPITAL**", se obliga a proporcionar de manera no exclusiva y conforme a los lineamientos que más adelante se establecen, los servicios de atención médica de urgencias, hospitalización y en su caso, los servicios clínicos externos descritos en el **Anexo Número Uno**, a todas las personas que el **INSTITUTO** designe para ello en los términos y condiciones de este instrumento.

**SEGUNDA. - LUGAR.** Los servicios serán prestados por **EL HOSPITAL** en sus instalaciones ubicadas en Haciendas del Valle número 7506, Predio La Cantera Chihuahua, Chihuahua. Si en caso fortuito o de fuerza mayor impidiere la prestación de servicios de manera correcta y oportuna, las partes de común acuerdo convendrán suspender temporalmente los servicios, o prestarlos en otro domicilio de **EL HOSPITAL**.





**TERCERA. - DISPOSICIONES GENERALES.** **EL HOSPITAL** se compromete a establecer las acciones necesarias para que las unidades médicas a su cargo, de acuerdo a su nivel de atención médica estén en posibilidades de ofrecer los servicios médicos, de diagnóstico y terapéuticos requeridos, con la seguridad, calidez, calidad y efectividad necesarias para el cumplimiento de lo contratado. Para ello, deberán contar con la infraestructura, tecnología y recursos humanos apropiados para dar la atención a los padecimientos que conforman la cartera de servicios objeto del contrato.

Cualquier servicio prestado deberá ser brindado de manera segura, oportuna, profesional y eficiente; sin discriminación por motivos de edad, género, nivel socioeconómico, derechohabiencia, afiliación o padecimiento preexistente. Para tales efectos, los contratantes se obligan a establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de los derechohabientes y de los servicios brindados. Cualquier abuso, impericia o negligencia cometida durante la prestación de servicios, será sancionado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), una vez que se hayan agotado las gestiones de la comisión local.

**CUARTA. - PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** Ambas partes convienen en que los derechohabientes, al solicitar los servicios de **EL HOSPITAL**, deberán sujetarse a los procedimientos de admisión que se describen en el **Anexo Número Uno**. Todo derechohabiente que ingrese a **EL HOSPITAL** sin realizar el procedimiento descrito en el **Anexo Número Uno**, será considerado como paciente particular. A partir del momento en que **EL INSTITUTO** otorgue a **EL HOSPITAL** la autorización, esta será irrevocable hasta por el monto que se haya otorgado.

**EL HOSPITAL** informa a **EL INSTITUTO**, que todo lo referente a endoscopias, no incluye honorarios médicos, así como tampoco los honorarios del anestesiólogo.

En caso que **EL INSTITUTO** no emita coberturas adicionales, el derechohabiente será considerado como particular, y se le solicitará garantizar la cuenta de conformidad con las políticas internas de **EL HOSPITAL**.

**QUINTA.- INSTRUCTIVO PARA LOS DERECHOHABIENTES.-** **EL INSTITUTO** se obliga a comunicar a los derechohabientes los procedimientos de ingreso a **EL HOSPITAL** y en general todos los lineamientos referentes a los servicios convenidos en el presente contrato. En todo caso el instructivo que utilice **EL INSTITUTO** para informar a los beneficiarios de los servicios, deberán describir en forma clara y precisa los servicios médicos hospitalarios que puedan proporcionarse a los derechohabientes indicando cuales quedan cubiertos por **EL INSTITUTO** y en qué condiciones. En todo caso **EL HOSPITAL** participará en la correcta utilización de los servicios.

**SEXTA. - OBLIGACIÓN DE INFORMAR A LOS DERECHOHABIENTES.** **EL INSTITUTO** a través de un instructivo informará claramente a los derechohabientes, que a su ingreso a **EL HOSPITAL**, además de cubrir el procedimiento de admisión respectivo, deberán identificarse con alguna credencial oficial vigente con fotografía; asimismo, deberán sujetarse a los reglamentos internos de **EL HOSPITAL**.

Será condición para que **EL HOSPITAL** cumpla frente a **EL INSTITUTO** con su obligación de prestar los servicios materia del presente contrato, el que los derechohabientes cuenten con el instructivo de referencia y cumplan con los requisitos antes señalados, y en su caso, los derechohabientes deberán pagar directamente a **EL HOSPITAL** todos aquellos servicios o conceptos no incluidos o cubiertos por **EL INSTITUTO**.

**SÉPTIMA. - ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS.** Ambas partes acuerdan que **EL INSTITUTO** designará médico supervisor, mismo que deberá ser elegido del listado incluido en el **Anexo número tres**, quien tendrá acceso a **EL HOSPITAL** para revisar el expediente clínico, historia clínica, estudios de laboratorio y gabinete y verificar indicaciones del médico tratante. **EL HOSPITAL** se obliga a entregar, cuando se solicite, copia de los documentos descritos únicamente al **DERECHOHABIENTE** al que pertenezcan.



**OCTAVA.- COMITÉS MÉDICOS.-** Las partes convienen que habrá una comunicación constante entre **EL INSTITUTO** y los comités de morbilidad, mortalidad, infecciones, mejora continua, expediente clínico y todos los requeridos para la buena gestión y atención médica a los derechohabientes. Así mismo se establecerá la Comisión de Evaluación y Seguimiento que será integrada por un representante de **EL INSTITUTO** y un representante de **EL HOSPITAL**, la cual será responsable de vigilar que la atención médica proporcionada, cumpla con los requisitos de efectividad, seguridad, calidad, calidez y eficiencia; atender las inconformidades que interpongan los derechohabientes derivadas de la atención médica recibida; desarrollar la supervisión del otorgamiento de los servicios de salud motivo del contrato, bajo los principios de respeto a las disposiciones, los criterios médicos y autonomía de cada Institución; supervisar y dar seguimiento de manera especial a los caso de complicación médica derivada de una intervención o acto médico proporcionados.

**NOVENA. - PRESENTACION DE FACTURAS Y RECIBOS.** Al terminar la prestación de los servicios previamente autorizados por **EL INSTITUTO**, **EL HOSPITAL** entregará a **EL INSTITUTO** las facturas y recibos de honorarios correspondientes de los gastos autorizados, los cuales deberán reunir los requisitos fiscales en vigor de acuerdo con las características establecidas en el Anexo número Dos, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato.

**DÉCIMA.- PAGO DE LOS SERVICIOS.-** Como contraprestación por los servicios cubiertos que se presten de acuerdo a este contrato, **EL INSTITUTO** se obliga a pagar a **EL HOSPITAL** las cantidades y en las condiciones descritas en el **Anexo número dos**.

**DÉCIMA PRIMERA.- CUERPO MÉDICO.-** Las partes aceptan que dentro de las instalaciones de **EL HOSPITAL** los derechohabientes recibirán la atención de los médicos que pertenezcan a la Red de **EL INSTITUTO** detallada en el **Anexo Número Tres**, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato, quienes son profesionistas independientes de **EL HOSPITAL** que gozan del privilegio de atender derechohabientes en el mismo y que como médicos tratantes tienen plena autoridad y responsabilidad profesional en la práctica de la medicina, sujeta solamente a las políticas establecidas por **EL HOSPITAL**. En el caso de urgencias los pacientes serán atendidos por los médicos del staff de urgencias de **EL HOSPITAL**, los cuales se apegarán al tabulador acordado por las partes, y que deberán registrarse bajo las políticas del **Anexo número uno**, siempre y cuando no se haya asignado o localizado a un médico del staff de **EL INSTITUTO**.

En consecuencia, los profesionales que presten sus servicios de urgencia deberán acreditar a **EL HOSPITAL** que cuentan con cédula profesional que acredite sus conocimientos técnicos-médicos, debiendo en el caso de que existan Consejos de Certificación de Especialidad, mantener la certificación vigente otorgada por los mismo y preferentemente pertenecer a alguno de los colegios de profesionales.

**DÉCIMA SEGUNDA.-** Cuando **EL HOSPITAL** niegue el servicio a los derechohabientes que se identifiquen fehacientemente, será responsable de los daños y perjuicios que por esta acción se le cause a **EL INSTITUTO** y/o a los derechohabientes, por lo que se obliga a liberar a **EL INSTITUTO** de cualquier responsabilidad a respecto, excepto que se trate de motivos de coalición laboral o eventos catastróficos. En los mismo términos **EL HOSPITAL** deberá responder de cualquier reclamación realizada en contra de **EL INSTITUTO** por parte de los derechohabientes, cuando deriven de situaciones inherentes al servicio objeto de este contrato, ya sea por motivo de cualquier acto, omisión o incumplimiento en los términos pactados, obligándose a sacar en paz y a salvo a **EL INSTITUTO** de cualquier responsabilidad o reclamación de terceros y a resarcirlos en su caso de los daños y perjuicios que se llegaren a causar. En caso de que **EL INSTITUTO** lo estime conveniente, **EL**



**HOSPITAL** deberá otorgar las garantías que este le exija, así como proporcionar copia del expediente donde consten las atenciones proporcionadas a los derechohabientes al supervisor designado por **EL INSTITUTO**.

**DÉCIMA TERCERA. - VIGENCIA DEL CONTRATO.** El presente contrato tendrá vigencia del 14 de septiembre al 31 de diciembre de 2018. No obstante lo anterior, se establece que cualquiera de las partes podrá darlo por terminado, previo aviso por escrito notificado a la otra con por lo menos 30 (treinta) días naturales de anticipación a la fecha efectiva en que se desee que surta efectos la terminación. En tanto surte sus efectos la terminación del presente contrato, **EL HOSPITAL** seguirá prestando los Servicios a los derechohabientes hasta que sean dados de alta y **EL INSTITUTO** continuará obligado a pagar a **EL HOSPITAL** los servicios en los términos establecidos en este instrumento, aun cuando los mismos terminen y se facturen con posterioridad a la fecha de terminación del contrato.

**DÉCIMA CUARTA.- EJERCICIO DE DERECHOS.-** La omisión por cualesquiera de las partes contratantes de ejercitar cualquier derecho o de dar por terminado este contrato por las causas señaladas en el mismo, no deberá ser considerado como una renuncia voluntaria al derecho de hacerlo, por el contrario, todas las sanciones y reparaciones establecidas en el presente contrato se consideraran acumulativas.

**DÉCIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.-** Ambas partes convienen en que cualquier adición o modificación a lo dispuesto en el presente contrato se hará por escrito firmado por sus representantes con facultades y se agregará como anexo para formar parte integrante del mismo.

**DÉCIMA SEXTA.- RESCISIÓN.** El presente contrato podrá ser rescindido unilateral y administrativamente por voluntad de cualquiera de las partes, 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, independientemente de la acción de daños y perjuicios que en su caso corresponda a la parte afectada.

Así mismo, convienen las partes que el "**EL INSTITUTO**" podrá rescindir parcial o totalmente este contrato de presentarse alguna de las siguientes causales:

1. Cuando "**EL HOSPITAL**" modifique o altere substancialmente el objeto del presente contrato.
2. Cuando "**EL HOSPITAL**" incurra en falta de veracidad total o parcial con relación a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Por todos aquellos actos u omisiones que, por responsabilidad, impericia, inexperiencia, mal manejo, deshonestidad, probidad, y otros, "**EL HOSPITAL**", afecte o lesione el interés de "**EL INSTITUTO**".

**DÉCIMA SÉPTIMA.** Independientemente de la terminación o rescisión del contrato antes referida, **EL HOSPITAL** 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. **EL HOSPITAL**, 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.

**DÉCIMA OCTAVA.- RECONOCIMIENTO CONTRACTUAL.** Ambas partes convienen expresamente que a la firma del presente contrato queda sin efecto legal alguno cualquier negociación, convenio o contrato que con anterioridad hubieren celebrado respecto al mismo objeto. Así mismo cada una de las partes será directamente responsable por la prestación de sus servicios, frente al asegurado y paciente que correspondan.



**DÉCIMA NOVENA.- CESIÓN DE CONTRATO.-** Ambas partes se obligan a no ceder, traspasar o enajenar por cualquier título los derechos y/u obligaciones que derivan del presente contrato, sin previo autorización por escrito de la otra parte.

**VIGÉSIMA.- CONFIDENCIALIDAD.-** La información y actividades presentes, pasadas y futuras que se obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento del contrato, serán clasificadas expresamente con el carácter de confidencial, atendiendo a los principios establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua así como en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, por lo que las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto de la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.

En particular, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orienten la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente.

**EL HOSPITAL** reconoce y acepta que toda la información y documentación puesta bajo su responsabilidad o a la que llegara a tener acceso con motivo de la prestación de los servicios contratados, incluyendo, los sistemas, técnicas, métodos y en general cualquier mecanismo relacionado con la tecnología e información de la que pudiera tener conocimiento en el desempeño de los servicios contratados es propiedad de **EL INSTITUTO**.

Así mismo, se obliga a tomar las medidas que sean necesarias para que el personal a su cargo cumpla y observe lo estipulado en esta cláusula, debiendo abstenerse de divulgar o reproducir parcial o totalmente la información de la que pudiera llegar a tener conocimiento, dejando a salvo el derecho de **EL INSTITUTO** para ejercitar las acciones legales que pudieran resultarle con motivo del incumplimiento de lo aquí pactado.

**LAS PARTES** convienen que la vigencia de las obligaciones contraídas por virtud de la presente cláusula subsistirá indefinidamente, incluso después de terminada la duración de este instrumento.

En caso de incumplimiento, **LAS PARTES** se reservan expresamente las acciones que conforme a derecho les correspondan, tanto administrativas o judiciales, a fin de reclamar las indemnizaciones conducentes por los daños y perjuicios causados, así como la aplicación de las sanciones a que haya lugar.

**VIGÉSIMA PRIMERA. AVISO DE PRIVACIDAD.** El Instituto Municipal de Pensiones con domicilio en calle Rio Sena #1100 de la colonia Alfredo Chávez de esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua, da a conocer al **HOSPITAL** el siguiente aviso de privacidad simplificado.

Se señala al **HOSPITAL** que **EL INSTITUTO**, cuenta con un sistema de datos personales y que los datos obtenidos en virtud del presente contrato, son para efecto de ejecutar las acciones necesarias para su suscripción, por lo que la finalidad de la obtención de los datos personales es para verificar la viabilidad de la información proporcionada para la continuidad del trámite que corresponda.

Los datos personales que se solicitan son exclusivamente los necesarios para la realización de los fines mencionados, por lo que es obligatorio el proporcionar la información requerida. Los datos que el **HOSPITAL**, haya proporcionado serán transferidos a la Unidad de Transparencia y Datos Personales, y de ahí se le dará el manejo adecuado, los datos personales podrán ser transferidos a las diversas áreas del Instituto con la finalidad de que se brinden oportunamente los servicios proporcionados por el mismo; así como a las autoridades jurisdiccionales y/o investigadoras que lo soliciten en el ejercicio de sus funciones.





El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales, así como negativa al tratamiento de sus datos, ante la Unidad de Transparencia con domicilio en calle Río Sena #1100 de la colonia Alfredo Chávez de esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua, teléfono 614-201-68-00 extensión 6259, correo electrónico **unidad.transparencia@impe.gob.mx**, o por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El presente aviso de privacidad y los cambios al mismo serán publicados en el portal del Instituto Municipal de Pensiones, <http://impeweb.mpiochih.gob.mx/webimpe/index.html>.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- VERIFICACIÓN DE SERVICIOS.** EL INSTITUTO tendrá la facultad de comprobar e investigar en cualquier momento que así lo considere, que **EL HOSPITAL** cuente con todos los elementos necesarios para poder prestar el servicio contratado y dar cumplimiento total y oportuno de las obligaciones asumidas por éste en el presente contrato, pudiendo implementar para ello los mecanismos o controles que para tal fin determine, estando de acuerdo éste último, en permitir y proporcionar los accesos necesarios y las facilidades y medios que se les soliciten para ello.

**VIGÉSIMA TERCERA.- PLANES DE CONTINGENCIA.- EL HOSPITAL** se obliga a cumplir íntegramente las obligaciones que contrae. En caso de presentarse problemas eventuales en el desarrollo de los servicios objeto del presente contrato, **EL HOSPITAL** se compromete a implementar los planes de contingencia que estime convenientes, los cuales deberán ser previamente autorizados por escrito por **EL INSTITUTO**.

**VIGÉSIMA CUARTA.-** Por su parte **EL HOSPITAL** se obliga a utilizar, en la realización de los servicios descritos en este contrato exclusivamente a personal capacitado. De igual forma, **EL INSTITUTO** no tiene ni adquirirá ninguna responsabilidad derivada de la relación de trabajo de los funcionarios y empleados de **EL HOSPITAL**, que laboran bajo la inmediata dirección, dependencia y subordinación de este.

En virtud de lo anterior, **EL HOSPITAL** y **EL INSTITUTO**, serán responsables cada uno con sus respectivos empleados, trabajadores o funcionarios de las obligaciones que de conformidad con la Ley Federal del Trabajo, Ley del Seguro Social, leyes fiscales, obligaciones para con el Instituto Nacional del Fondo para la Vivienda de los Trabajadores y/o las que en el futuro llegaren a resultar por disposiciones de ley, decreto o contrato.

Por lo tanto **EL HOSPITAL** como **EL INSTITUTO** se obligan a sacar en paz y a salvo a su contraparte, de cualquier reclamación, procedimiento, juicio o demanda que se interponga en su contra, ya sea de tipo laboral, en materia de trabajo, seguridad social, fiscal o de cualquier otra índole, directa o indirecta, que por razones de la ejecución de este contrato las partes pudieran ser objeto, obligándose la parte cuya responsabilidad ocasionase la molestia a su contraparte al pago de daños y perjuicios que se ocasionase por esta causa.

**VIGÉSIMA QUINTA.- EL HOSPITAL** será responsable hacia **EL INSTITUTO** y los derechohabientes por negligencia, impericia, dolo o mala fe en que incurra el personal designado para la realización del objeto de este instrumento con el que tenga una relación laboral vigente.

**VIGÉSIMA SEXTA.-** Las partes convienen en intentar resolver de mutuo acuerdo las situaciones no previstas en el presente contrato, en el entendido de que las decisiones adoptadas sobre el particular, deben constar por escrito y ser firmadas por las mismas. Todas las notificaciones y comunicaciones que se dirijan 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.



**VIGÉSIMA SEPTIMA. - EL HOSPITAL** acepta hacer extensivo el presente clausulado así como sus anexos a los trabajadores eventuales, extraordinarios o interinos de las dependencias centralizadas y descentralizadas del Municipio de Chihuahua, por medio de los formatos de autorización expedidos y autorizados por la misma.

**VIGÉSIMA OCTAVA.** – Atendiendo la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan con base en lo establecido por el artículo décimo transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, someterse al juicio de oposición previsto en el Código Fiscal del Estado, renunciando por lo tanto **EL HOSPITAL** al fuero que pudiese corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro por cualquier otra causa.

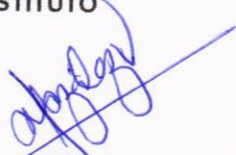
**VIGÉSIMA NOVENA.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.** Las partes manifiestan que en este contrato no existe ningún vicio del consentimiento que pudiera invalidarlo y atendiendo a la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales judiciales con competencia en la ciudad de Chihuahua, estado de Chihuahua, renunciando por lo tanto al fuero que pudiese corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

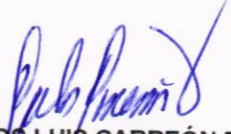
**TRIGÉSIMA.-** Las declaraciones otorgadas por las partes y/o los anexos que se citan en el cuerpo del presente, se tienen por incorporadas en las cláusulas, por ser objeto de cumplimiento del mismo.

**LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA., 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.**

EL INSTITUTO

EL HOSPITAL

  
ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR  
DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE  
PENSIONES

  
LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA  
REPRESENTANTE LEGAL DE SANATORIO  
PALMORE A.C.

TESTIGOS

  
C.P. SILVIA VALDEZ GÓMEZ  
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA  
DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

  
DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS  
SUBDIRECTOR MEDICO DEL INSTITUTO  
MUNICIPAL DE PENSIONES

  
DR. ERNESTO GRADO AHUIR  
COORDINADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS  
DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



ANEXO NÚMERO UNO, DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE **EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES** REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL ING. **JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR; Y POR LA OTRA PARTE **SANATORIO PALMORE A.C.** A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO EL **"EL HOSPITAL"** LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL LIC. **CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA**.

### SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

**I.- DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS:** Los servicios médicos proporcionados por **EL HOSPITAL** deberán prestarse y divulgarse al derechohabiente en el momento del ingreso observando los términos siguientes:

- a) Acceso:** los derechohabientes tendrán la misma oportunidad de acceso expedito a los servicios.
- b) Respeto y dignidad:** el trato al derechohabiente deberá proporcionarse en todo momento en forma respetuosa.
- c) Privacidad y confidencialidad:** los servicios proporcionados deberán cuidar siempre un profundo respeto a la privacidad. Así mismo, la información relativa deberá preservar la confidencialidad.
- d) Seguridad personal:** el derechohabiente tendrá derecho a que durante su atención se le brinden tanto a él como a sus acompañantes y pertenencias medidas de seguridad.
- e) Identidad:** el derechohabiente tendrá derecho a conocer la identidad y grado de preparación de los servidores de la salud que lo atienden, y la persona responsable del equipo.
- f) Información:** el derechohabiente tendrá derecho a ser informado durante su padecimiento, los métodos, diagnósticos y sus riesgos, beneficios y alternativas, lo mismo que las medidas terapéuticas y el pronóstico de su padecimiento.
- g) Comunicación:** el derechohabiente tendrá derecho a mantenerse en todo momento en comunicación con su familia y a ser informado en forma comprensible para él.
- h) Consentimiento:** el derechohabiente no deberá ser sometido a ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico sin ser informado precisamente de sus riesgos, beneficios y alternativas. Tendrá derecho a participar en las decisiones relacionadas con su tratamiento y el diagnóstico de su padecimiento.
- i) Consultas:** el médico supervisor podrá solicitar otras opiniones sobre el padecimiento del derechohabiente.
- j) Negativa al tratamiento:** el derechohabiente tendrá derecho a notificar al médico supervisor si no está de acuerdo a las propuestas terapéuticas.
- k) Expedientes clínicos:** cuando el derechohabiente así lo solicite, **EL INSTITUTO** deberá asegurarse de que se transfiera un resumen clínico al HOSPITAL que el derechohabiente indique, guardando la confidencialidad del caso.



**I) Cumplimiento legal:** **EL HOSPITAL** se compromete en todo tiempo a cumplir con los ordenamientos legales y administrativos aplicables a la prestación de sus servicios.

## **II.- POLÍTICAS GENERALES:**

En los casos de Urgencia **EL HOSPITAL** deberá solicitar autorización a **EL INSTITUTO**.

En caso de que el derechohabiente no cuente con la solicitud de internamiento y/o no se identifique con una identificación oficial, **EL HOSPITAL** no deberá aceptar el ingreso. Todas las solicitudes de internamiento deberán contar con fecha de vigencia de 03 días naturales a partir de la fecha de expedición.

Si el derechohabiente por decisión propia y previa autorización por **EL INSTITUTO** no se atiende con un médico bajo convenio, el derechohabiente tendrá que efectuar el pago por concepto de honorarios.

**EL HOSPITAL** permitirá el acceso al expediente clínico y entregará a **EL INSTITUTO** resumen de la historia clínica, notas e indicaciones médicas y la carta de autorización debidamente requisitada, y en su caso, copia del expediente clínico íntegro.

La nota post quirúrgica deberá estar cerrada y firmada por el médico tratante, la cual **EL HOSPITAL** pondrá a disposición de **EL INSTITUTO**.

## **PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN PROGRAMADA:**

### **AL LLEGAR AL AREA DE ADMISIÓN DEL HOSPITAL:**

1. El derechohabiente en forma directa o por conducto de un familiar deberá presentar la orden o solicitud de internamiento vigente expedida por **EL INSTITUTO**, acompañada, en su caso, de los estudios de laboratorio preoperatorios, valoración cardiopulmonar preoperatoria en mayores de cuarenta años y una identificación oficial con fotografía.

2. El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **EL HOSPITAL** y **EL INSTITUTO**.

3.- **EL HOSPITAL** deberá comunicarse con **EL INSTITUTO** para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **EL HOSPITAL**. Por su parte, **EL INSTITUTO** luego de verificar si se encuentra vigente como derechohabiente, podrá enviar a un médico supervisor a **EL HOSPITAL** para revisar la documentación (historia clínica, informe del médico, estudios de laboratorio, radiografías, etc.). Exclusivamente la subdirección médica y la coordinación de servicios subrogados de **EL INSTITUTO** serán las únicas facultadas para autorizar el ingreso y la atención médica en **EL HOSPITAL**.

Cuando el médico supervisor de **EL INSTITUTO** visite al paciente, deberá confirmar por escrito la aceptación total o parcial de lo reclamado al hospital, o en su defecto, el rechazo de la reclamación.

Cuando el médico tratante indique la fecha probable de alta, el derechohabiente o un familiar avisarán a la caja de **EL HOSPITAL**, con el fin de que se prepare el estado de cuenta, para conocimiento y firma del derechohabiente, y así se agilice la salida de **EL HOSPITAL**.



**EL HOSPITAL** deberá informar al médico tratante la hora límite de salida de **EL HOSPITAL** para que éste dé las instrucciones de alta para que el derechohabiente abandone el cuarto antes de la hora límite de salida de **EL HOSPITAL**. Dado que de otra forma **EL INSTITUTO** no cubrirá el gasto de otro día de hospitalización por retraso de salida del paciente.

4.- Es importante señalar los gastos que no serán cubiertos por **EL INSTITUTO** y que en su momento serán a cargo del derechohabiente: excedente de habitación semi privada, utensilios de uso personal (pañuelos desechables, ropa, maquillaje, zapatos, shampoo, juguetes, flores, dulces, etc.) películas, pañales, comida para los acompañantes, llamadas de larga distancia, caja fuerte, etc.

#### PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN PARA CORTA ESTANCIA:

##### AL LLEGAR AL AREA DE ADMISIÓN DEL HOSPITAL:

1.- El derechohabiente en forma directa o por conducto de un familiar deberá presentar la orden o solicitud de internamiento vigente expedida por **EL INSTITUTO**, acompañada, en su caso, de los estudios de laboratorio preoperatorios, valoración cardiopulmonar preoperatoria en mayores de cuarenta años y una identificación oficial con fotografía.

2.- El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **EL HOSPITAL** y **EL INSTITUTO**.

3.- **EL HOSPITAL** deberá comunicarse a **EL INSTITUTO** para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **EL HOSPITAL**. Por su parte **EL INSTITUTO** luego de verificar si se encuentra vigente el derechohabiente, podrá enviar a un médico supervisor a **EL HOSPITAL** para revisar la documentación (historia clínica, informe del médico, estudios de laboratorio, radiografías, etc.). Exclusivamente la subdirección médica y la coordinación de **EL INSTITUTO**, serán las únicas facultadas para autorizar el ingreso y la atención médica en **EL HOSPITAL**.

4.- Cuando el médico tratante indique que se ha terminado la atención de corta estancia, el derechohabiente o un familiar avisarán a la caja de **EL HOSPITAL**, con el fin de que se agilice la salida del servicio de corta estancia en **EL HOSPITAL**.

**EL HOSPITAL** deberá informar al médico tratante la hora límite de salida para tratamientos de corta estancia en **EL HOSPITAL** para que éste dé las instrucciones de alta para que el derechohabiente abandone el cuarto o las instalaciones antes de la hora límite de salida. Dado que de otra forma **EL INSTITUTO** no cubrirá el gasto de un día de hospitalización por retraso de salida del paciente, situación que se hará de su conocimiento.

Si el paciente permanece más del tiempo promedio de procedimiento, **EL HOSPITAL** deberá avisar a **EL INSTITUTO** para su autorización.

#### PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN POR URGENCIA:

##### AL LLEGAR AL AREA DE ADMISIÓN DEL HOSPITAL:

1.- **EL HOSPITAL** deberá iniciar valoración y atención médica de urgencias por su personal, dependiendo de la gravedad del paciente a la par de los trámites administrativos, que a continuación se detallan.





2.- El derechohabiente o un familiar deberá presentar una orden o solicitud de servicio expedida por **EL INSTITUTO**, o en su defecto un comprobante reciente que lo acredite como derechohabiente e identificación oficial con fotografía.

3.- El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **EL HOSPITAL** y **EL INSTITUTO**.

4.- **EL HOSPITAL** deberá comunicarse a **EL INSTITUTO** para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **EL HOSPITAL** y en su caso obtener la autorización correspondiente, así como la asignación de un médico en convenio con **EL INSTITUTO**. Exclusivamente la subdirección médica y la coordinación de servicios subrogados de **EL INSTITUTO**, serán las únicas facultadas para autorizar el ingreso y la atención médica en **EL HOSPITAL**.

5.- Si el derechohabiente va a requerir un tratamiento médico quirúrgico, **EL HOSPITAL** deberá llamar al médico previamente acordado y con base a los paquetes establecidos por **EL HOSPITAL** y por **EL INSTITUTO**.

6.- Cuando el médico tratante indique que se ha terminado la atención de urgencia, el derechohabiente o un familiar avisará a la caja de **EL HOSPITAL**, con el fin de que se prepare el estado de cuenta, para conocimiento y firma del derechohabiente, y así se agilice la salida y el término del servicio de urgencia en **EL HOSPITAL**.

Si la urgencia deriva en una hospitalización, **EL HOSPITAL** deberá avisar a **EL INSTITUTO** para su autorización.

#### PROCEDIMIENTOS DE ALTAS HOSPITALARIAS

1.- Antes del alta, **EL HOSPITAL** y **EL INSTITUTO** deberán de informar al derechohabiente en su caso, los gastos no cubiertos.

2.- Cuando el médico tratante indique que se ha terminado la atención, el derechohabiente o un familiar avisará a la caja de **EL HOSPITAL** con el fin de que se realice el cierre de la cuenta, para conocimiento y firma del derechohabiente, y así se agilice la salida y el término del servicio en **EL HOSPITAL**.

3.- Una vez que el médico tratante avise a **EL HOSPITAL** del alta del paciente, **EL HOSPITAL** presentará antes de la hora límite de salida el estado cuenta al derechohabiente para que éste abandone el cuarto o las instalaciones antes de la hora límite de salida. Dado que de otra forma **EL INSTITUTO**, no cubrirá el gasto de un día de hospitalización por retraso de salida del paciente.

4.- **EL HOSPITAL** no deberá entregar medicamento de salida, sólo deberá entregar la receta para ser surtida en la farmacia proveedora de **EL INSTITUTO** en la cual solo podrá prescribir medicamento que se encuentre en el Cuadro Básico de Medicamentos del IMPE, el cual se adjunta como **Anexo número Cuatro**, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato. Tratándose de sábados, domingos y días festivos o inhábiles, **EL HOSPITAL** deberá surtir el medicamento al paciente y a partir del siguiente día hábil, el podrá surtirlo en la farmacia de **EL INSTITUTO** con su respectiva receta.

5.- **EL HOSPITAL** facturará con todos los requisitos fiscales a **EL INSTITUTO** de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo número Dos**.





CONTRATO NO. IMPE/H/07-B/2018

6.- **EL HOSPITAL** será responsable de cualquier situación que se derive del mal manejo de la papelería, formatos y sello.

7.- **EL HOSPITAL** deberá enviar a **EL INSTITUTO** la factura, el estado de cuenta firmado por el derechohabiente y médico supervisor, formato de aviso de alta junto con una copia de la hoja de egreso y pondrá a disposición de **EL INSTITUTO** la hoja post quirúrgica firmada por el médico tratante y cerrada de acuerdo a las políticas generales, mismos que son indispensables para el cobro de la factura.

**LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA., 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.**

EL INSTITUTO

ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR  
DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE  
PENSIONES

EL HOSPITAL

LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA  
REPRESENTANTE LEGAL DE SANATORIO  
PALMORE A.C.

TESTIGOS

C.P. SILVIA VALDEZ GÓMEZ  
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA  
DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS  
SUBDIRECTOR MEDICO DEL INSTITUTO  
MUNICIPAL DE PENSIONES

DR. ERNESTO GRADO AHUIR  
COORDINADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS  
DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES





**ANEXO NUMERO DOS**, DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE **EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES** REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR; Y POR LA OTRA PARTE **SANATORIO PALMORE A.C.** A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO EL **"EL HOSPITAL"** LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL **LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA**.

### **PAGO DE LOS SERVICIOS**

1.- Para el presente contrato podrá ejercerse un presupuesto mínimo de **\$1,000.00 (UN MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)** y un máximo de **\$12,700,000.00 (DOCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**.

2.- El importe de las facturas y/o recibos de honorarios previamente autorizados, se liquidará en un plazo máximo de 30 días naturales contados a partir de la fecha de recepción de los mismos **"EL INSTITUTO"** manifiesta expresamente no estar en posibilidades de adelantar pago alguno.

3.- **EL INSTITUTO**, tendrá derecho a requerir de **EL HOSPITAL**, todo tipo de aclaraciones e incluso rechazar aquellos recibos y/o facturas que presenten anomalías y omisiones. En el caso de que existiera alguna aclaración o corrección a favor de **EL HOSPITAL** o de **EL INSTITUTO**, ambos se comprometen a bonificar la cantidad que corresponda de forma inmediata dentro del plazo acordado por ambas partes en el punto anterior.

4.- La factura, además de los requisitos fiscales, deberá incluir los siguientes datos:

- a). - Nombre y número del derechohabiente.
- b). - Número de orden o solicitud de internamiento, o de servicio.
- c). - Resumen de servicio otorgado.
- d). - Desglose, cuando procedan en:
  - Gastos de hospitalización.
  - Estudios de laboratorio y gabinete.
  - Honorarios médicos.
  - Medicamentos.
  - Material de curación.

5.- **EL HOSPITAL** deberá enviar a **EL INSTITUTO** la factura acompañada de:

- a). - Copia de orden o solicitud de internamiento o de servicio.
- b). - Copia de identificación presentada por el derechohabiente.
- c). - Estado de cuenta firmado por el derechohabiente y el médico supervisor.
- d). - Formato de Aviso de Alta junto con una copia de la Hoja de Egreso.

**EL HOSPITAL** pondrá a disposición de **EL INSTITUTO** la hoja postquirúrgica firmada por el médico tratante y cerrada de acuerdo a las políticas generales.

6.- **EL INSTITUTO**, se obliga a pagar a **EL HOSPITAL**, conforme al Tabulador de Paquetes y Tarifa de Servicios anexos, que incluye el IVA. En el caso de medicamentos proveídos a los derechohabientes, el pago podrá efectuarse mediante la reposición de las unidades suministradas, o incluidos en las facturas cumpliendo con las





condiciones establecidas en el punto 4 de este anexo, estableciendo que no deberá incluir IVA, salvo en los que sean susceptibles al cobro de este impuesto.

En caso de urgencias y servicios extraordinarios que contemplan conceptos adicionales a los establecidos en el tabulador, deberán ser autorizados por la Coordinación de Servicios Subrogados y la Subdirección Médica de **EL INSTITUTO**, mediante orden de servicio firmada por los titulares de ambas unidades orgánicas.

**LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA., 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.**

**EL INSTITUTO**

**ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**  
DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE  
PENSIONES

**EL HOSPITAL**

**LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA**  
REPRESENTANTE LEGAL DE SANATORIO  
PALMORE A.C.

**TESTIGOS**

**C.P. SILVIA VALDEZ GÓMEZ**  
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA  
DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

**DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS**  
SUBDIRECTOR MÉDICO DEL INSTITUTO  
MUNICIPAL DE PENSIONES

**DR. ERNESTO GRADO AHUIR**  
COORDINADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS  
DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



# ANEXO NÚMERO TRES



SANATORIO PALMORE, A.C

LISTA DE PRECIOS DE PAQUETES QUIRURGICOS PARA PACIENTES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES  
A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DEL 2018 AL 31 DE ENERO DEL 2019.

| CODIGO | PAQUETE                                         | TIPO DE SERVICIO | DIAS ESTANCIA | PRECIO UNITARIO SIN HONORARIOS CON IVA EN CUARTO PRIVADO |
|--------|-------------------------------------------------|------------------|---------------|----------------------------------------------------------|
| 1      | ABSCESO MAMARIO                                 |                  | 1             | \$ 12,976.43                                             |
| 2      | ABSCESO PILONIDAL                               |                  | 1             | \$ 10,999.07                                             |
| 3      | ABSCESO PULMONAR (toracotomia)                  |                  | 4             | \$ 23,975.49                                             |
| 4      | ABSCESO RECTO PERINEAL                          |                  | 1             | \$ 10,999.07                                             |
| 5      | ADENOAMIGDALECTOMIA                             | AMBULATORIA      |               | \$ 14,953.79                                             |
| 6      | ADENOIDECTOMIA                                  | AMBULATORIA      |               | \$ 12,358.50                                             |
| 7      | AMIGDALECTOMIA                                  | AMBULATORIA      |               | \$ 12,358.50                                             |
| 8      | ARTROPLASTIA DE TOBILLO                         |                  | 2             | \$ 17,549.07                                             |
| 9      | ARTROPLASTIA DE CABEZA DE RADIO                 |                  | 1             | \$ 14,953.79                                             |
| 10     | ARTROSCOPIA DE HOMBRO                           |                  | 1             | \$ 15,695.30                                             |
| 11     | ARTROSCOPIA DE RODILLA                          |                  | 1             | \$ 20,144.36                                             |
| 12     | BIOPSIA DE CUELLO UTERINO                       | AMBULATORIA      |               | \$ 3,707.55                                              |
| 13     | BIOPSIA DE ENDOMETRIO                           | AMBULATORIA      |               | \$ 3,707.55                                              |
| 14     | BIOPSIA DE MAMA BILATERAL                       | AMBULATORIA      |               | \$ 5,808.50                                              |
| 15     | BIOPSIA DE MAMA TRANSOPERATORIA BILATERAL       | AMBULATORIA      |               | \$ 6,550.01                                              |
| 16     | BIOPSIA DE MAMA TRANSOPERATORIA UNILATERAL      | AMBULATORIA      |               | \$ 5,190.57                                              |
| 17     | BIOPSIA DE MAMA UNILATERAL                      | AMBULATORIA      |               | \$ 4,572.65                                              |
| 18     | BIOPSIA DE MAMA, MAS PATOLOGIA                  | AMBULATORIA      |               | \$ 5,808.50                                              |
| 19     | BIOPSIA DE OVARIO UNILATERAL O BILATERAL        |                  | 1             | \$ 13,594.35                                             |
| 20     |                                                 |                  |               | \$ -                                                     |
| 21     | BIOPSIA DE PULMON CON AGUJA                     |                  | 1             | \$ 10,999.07                                             |
| 22     | BIOPSIA POR PUNCION DE HIGADO C/LOCAL           |                  | 1             | \$ 10,999.07                                             |
| 23     | BRONCOSCOPIA                                    |                  | 2             | \$ 18,784.92                                             |
| 24     | CALCULO DE URETERO-EXTRACCION ENDOSCOPICA       |                  | 2             | \$ 21,380.21                                             |
| 25     | CALCULO DE URETERO-EXTRACCION QUIRURGICA        |                  | 3             | \$ 22,739.64                                             |
| 26     | CALCULO EN URETRA - EXTRACCION ENDOSCOPICA      | AMBULATORIA      |               | \$ 8,403.78                                              |
| 27     | CALCULOS VESICALES - EXTRACCION ENDOSCOPICA     |                  | 1             | \$ 13,594.35                                             |
| 28     | CALCULOS VESICALES - EXTRACCION POR CISTOSTOMIA |                  | 1             | \$ 10,999.07                                             |
| 29     | CAPSULOTOMIA DE RODILLA                         |                  | 1             | \$ 12,729.26                                             |
| 30     | CAUTERIZACION DE CONDILOMA BILATERAL            | AMBULATORIA      |               | \$ 5,190.57                                              |
| 31     | CAUTERIZACION DE CONDILOMA UNILATERAL           | AMBULATORIA      |               | \$ 5,190.57                                              |

aw  
w  
w

CF  
J. J. J.



|    |                                                       |             |   |    |           |
|----|-------------------------------------------------------|-------------|---|----|-----------|
| 32 | CERCLAJE CERVICAL                                     |             | 1 | \$ | 8,156.61  |
| 33 | CESAREA                                               |             | 2 | \$ | 14,953.79 |
| 34 | CESAREA CON SALPINGOCLASIA                            |             | 2 | \$ | 14,953.79 |
| 35 | CIERRE DE COLOSTOMIA                                  |             | 3 | \$ | 15,695.30 |
| 36 | CIERRE DE GASTROSTOMIA                                |             | 2 | \$ | 12,358.50 |
| 37 | CIRCUNCISION EN ADULTO CON ANESTESIA LOCAL            | AMBULATORIA |   | \$ | 8,403.78  |
| 38 | CIRCUNCISION EN NIÑOS CON ANESTESIA GENERAL           |             |   | \$ | 10,999.07 |
| 39 | CIRUGIA DE HOMBRO ACROMIOPLASTIA                      |             | 1 | \$ | 12,729.26 |
| 40 | CIRUGIA DE PROTESIS TOTAL DE CADERA                   |             | 4 | \$ | 14,953.79 |
| 41 | CIRUGIA DE PROTESIS TOTAL DE RODILLA                  |             | 4 | \$ | 14,953.79 |
| 42 | CISTOSCOPIA DIAGNOSTICA CON SEDACION                  | AMBULATORIA |   | \$ | 4,572.65  |
| 43 | CIRUGIA DE COLUMNA                                    |             | 3 | \$ | 26,570.78 |
| 44 | COLECISTECTOMIA ABIERTA                               |             | 3 | \$ | 21,380.21 |
| 45 | COLECISTECTOMIA CON EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES      |             | 3 | \$ | 26,447.19 |
| 46 | COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA                      |             | 1 | \$ | 21,380.21 |
| 47 | COLOCACION PERCUTANEA DE Sonda GASTROSTOMIA           | AMBULATORIA |   | \$ | 1,977.36  |
| 48 | COLONOSCOPIA                                          | AMBULATORIA |   | \$ | 1,977.36  |
| 49 | COLONOSCOPIA Y POLIPECTOMIA                           | AMBULATORIA |   | \$ | 1,977.36  |
| 50 | CONGELACION Y/O CAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO       | AMBULATORIA |   | \$ | 7,167.93  |
| 51 | CONIZACION DE CUELLO UTERINO                          | AMBULATORIA |   | \$ | 5,808.50  |
| 52 | CORRECCION DE HALLUX VALGUS CON O SIN SESAMOIDECTOMIA | AMBULATORIA |   | \$ | 15,695.30 |
| 53 | DEDOS EN GARRA                                        | AMBULATORIA |   | \$ | 6,673.59  |
| 54 | ENDOSCOPIA DE TUBO DIGESTIVO ALTO                     | AMBULATORIA |   | \$ | 1,977.36  |
| 55 | EXCISION DE GANGLIO EN MUÑECA                         | AMBULATORIA |   | \$ | 6,673.59  |
| 56 | EXCISION DE QUISTE DE BECKER                          | AMBULATORIA |   | \$ | 6,673.59  |
| 57 | EXCISION DE QUISTE PILONIDAL                          |             | 1 | \$ | 10,999.07 |
| 58 | EXCISION DE QUISTE, FIBRADENOMA O TUMORACION          |             | 1 | \$ | 8,403.78  |
| 59 | EXTIRPACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN                  |             | 1 | \$ | 12,358.50 |
| 60 | EXTIRPACION DE TUMOR DE MAMA (BIOPSIA EXCICIAL)       |             | 1 | \$ | 12,358.50 |
| 61 | FISTULA RECTO PERINEAL                                |             | 1 | \$ | 12,358.50 |
| 62 | FISURECTOMIA CON O SIN ESFINTERECTOMIA                |             | 1 | \$ | 12,358.50 |
| 63 | HEMITIROIDECTOMIA                                     |             | 1 | \$ | 14,335.86 |
| 64 | HEMORROIDECTOMIA                                      |             | 1 | \$ | 10,999.07 |
| 65 | HERNIA CRURAL                                         |             | 1 | \$ | 9,145.29  |
| 66 | HERNIA DIAFRAGMATICA LAPAROSCOPICA                    |             | 1 | \$ | 20,144.36 |
| 67 | HERNIA HIATAL                                         |             | 3 | \$ | 15,695.30 |
| 68 | HERNIA INGUINAL                                       |             | 1 | \$ | 15,695.30 |
| 69 | HERNIA SUPRA-UMBILICAL                                |             | 1 | \$ | 15,695.30 |
| 70 | HERNIA UMBILICAL                                      |             | 1 | \$ | 15,695.30 |
| 71 | HERNIA VENTRAL                                        |             | 1 | \$ | 15,695.30 |

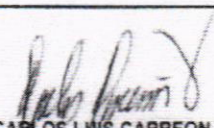
on

on

on



|     |                                                                      |             |   |    |           |
|-----|----------------------------------------------------------------------|-------------|---|----|-----------|
| 72  | HERNIOPLASTIA INGUINAL O FEMORAL<br>LAPAROSCOPICA                    |             | 2 | \$ | 21,380.21 |
| 73  | HISTERECTOMIA ABDOMINAL                                              |             | 3 | \$ | 21,380.21 |
| 74  | HISTERECTOMIA VAGINAL                                                |             | 3 | \$ | 20,144.36 |
| 75  |                                                                      |             |   | \$ | -         |
| 76  | INCISION Y DRENAJE DE ABCESO DE ANO Y RECTO                          |             | 2 | \$ | 12,605.67 |
| 77  | LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL                                         |             | 1 | \$ | 5,808.50  |
| 78  | MASTECTOMIA PARCIAL                                                  |             | 1 | \$ | 16,189.64 |
| 79  | MASTECTOMIA RADICAL                                                  |             | 2 | \$ | 18,784.92 |
| 80  | MASTECTOMIA SIMPLE COMPLETA                                          |             | 2 | \$ | 17,549.07 |
| 81  | MIOMECTOMIA UNICA O MULTIPLE POR VIA<br>ABDOMINAL                    |             | 2 | \$ | 20,144.36 |
| 82  | OOFORECTOMIA BILATERAL O UNILATERAL                                  |             | 2 | \$ | 21,380.21 |
| 83  | ORQUIDOPEXIA POR CRIPTORQUIDEA                                       |             | 1 | \$ | 9,763.22  |
| 84  | PANENDOSCOPIA DIAGNOSTICA                                            | AMBULATORIA |   | \$ | 1,977.36  |
| 85  | PANENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA                                         | AMBULATORIA |   | \$ | 1,977.36  |
| 86  | PANENDOSCOPIA Y POLIPECTOMIA                                         | AMBULATORIA |   | \$ | 1,977.36  |
| 87  | PARTO NORMAL                                                         |             | 2 | \$ | 11,678.78 |
| 88  | PARTO CON SALPINGOCLASIA                                             |             | 2 | \$ | 14,953.79 |
| 89  | PROSTATECTOMIA ABIERTA                                               |             | 3 | \$ | 21,380.21 |
| 90  | PROSTATECTOMIA POR R.T.U.                                            |             | 2 | \$ | 18,784.92 |
| 91  | REPARACION ARTROSCOPICA DE LIGAMENTO<br>CRUZADO ANTERIOR O POSTERIOR |             | 3 | \$ | 18,167.00 |
| 92  | RESECCION DE QUISTE DE OVARIO, UNI O<br>BILATERAL                    |             | 2 | \$ | 16,189.64 |
| 93  | SAFENECTOMIA BILATERAL                                               |             | 1 | \$ | 13,594.35 |
| 94  | SAFENECTOMIA UNILATERAL                                              | AMBULATORIA |   | \$ | 10,999.07 |
| 95  | SALPINGECTOMIA BILATERAL                                             |             | 3 | \$ | 20,144.36 |
| 96  | SALPINGECTOMIA UNILATERAL                                            |             | 3 | \$ | 20,144.36 |
| 97  | SALPINGOCLASIA                                                       | AMBULATORIA |   | \$ | 10,999.07 |
| 98  | SEPTUMPLASTIA                                                        | AMBULATORIA |   | \$ | 14,953.79 |
| 99  | TIMPANOPLASTIA                                                       |             | 1 | \$ | 13,594.35 |
| 100 | TIROIDECTOMIA PARCIAL Y/O TOTAL CON BIOPSIA                          |             | 2 | \$ | 20,144.36 |
| 101 | VARICOCELE O HIDROCELE O QUISTE DE EPIDIDIMO                         | AMBULATORIA |   | \$ | 8,403.78  |
| 102 | VASECTOMIA                                                           | AMBULATORIA |   | \$ | 8,403.78  |

  
 LIC. CARLOS LUIS CARREON FAVELA  
 ADMINISTRADOR GENERAL  
 SANATORIO PALMORE, A.C

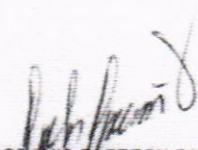


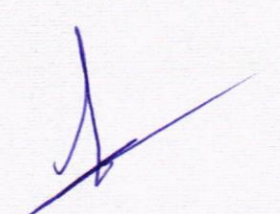



SANATORIO PALMORE A.C.

LISTA DE PRECIOS DE HABITACIONES PARA PACIENTES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES  
A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DEL 2018 AL 31 DE ENERO DEL 2019

| TIPO                | CODIGO | CONCEPTO                          | UNIDAD      | PRECIO IVA INCLUIDO |
|---------------------|--------|-----------------------------------|-------------|---------------------|
| HOSPITAL            | 1      | CUARTO AISLADO                    | DIA         | \$ 1,325.59         |
| HOSPITAL            | 2      | CUARTO PRIVADO                    | DIA         | \$ 1,325.59         |
| HOSPITAL            | 3      | CUARTO SEMIPRIVADO                | DIA         | \$ 1,017.44         |
| HOSPITAL            | 6      | CUNERO                            | DIA         | \$ 1,192.47         |
| HOSPITAL            | 24     | INCUBADORA                        | USO/DIA     | \$ 1,325.59         |
| HOSPITAL            | 25     | MEDICO RESIDENTE                  | UNICO       | \$ 1,017.44         |
| HOSPITAL            | 26     | AYUDANTIA MEDICA<br>SANATORIO     | UNICO       | \$ 1,192.47         |
| TERAPIA             | 7      | TERAPIA INTENSIVA<br>ADULTO       | DIA         | \$ 3,786.09         |
| TERAPIA             | 8      | CUIDADOS INTENSIVOS<br>NEONATALES | DIA         | \$ 3,786.09         |
| SALA DE OPERACIONES | 10     | QUIROFANO 1/2 HORA                | SALA        | \$ 719.00           |
| SALA DE OPERACIONES | 11     | QUIROFANO 3/4 HR<br>(MINIMO)      | SALA        | \$ 878.78           |
| SALA DE OPERACIONES | 12     | QUIROFANO 1 HR                    | SALA        | \$ 1,206.98         |
| SALA DE OPERACIONES | 13     | QUIROFANO 1 1/2 HR                | SALA        | \$ 1,526.93         |
| SALA DE OPERACIONES | 14     | QUIROFANO 2 HR                    | SALA        | \$ 1,846.50         |
| SALA DE OPERACIONES | 15     | QUIROFANO 2 1/2                   | SALA        | \$ 2,166.05         |
| SALA DE OPERACIONES | 16     | QUIROFANO 3 HR                    | SALA        | \$ 2,389.73         |
| SALA DE OPERACIONES | 17     | QUIROFANO 3 1/2 HR                | SALA        | \$ 2,773.21         |
| SALA DE OPERACIONES | 18     | QUIROFANO 4 HR                    | SALA        | \$ 3,156.67         |
| SALA DE OPERACIONES | 20     | QUIROFANO 5 HR                    | SALA        | \$ 3,875.67         |
| SALA DE OPERACIONES | 21     | QUIROFANO 5 1/2 HR                | SALA        | \$ 4,514.80         |
| RECUPERACION        | 22     | RECUPERACION                      | COBRO UNICO | \$ 254.10           |

  
LIC. CARLOS LUIS CARREON FAVELA  
ADMINISTRADOR GENERAL  
SANATORIO PALMORE, A.C.




SANATORIO PALMORE, A.C

LISTA DE PRECIOS DE RAYOS X PARA PACIENTES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES  
A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DEL 2018 AL 31 DE ENERO DEL 2019.

| TIPO    | CODIGO | CONCEPTO                          | UNIDAD | PRECIO IVA<br>INCLUIDO |
|---------|--------|-----------------------------------|--------|------------------------|
| RAYOS X | 853    | CRANEO A.P Y LATERAL              |        | \$ 752.41              |
| RAYOS X | 854    | SILLA TURC P.A. Y LATERAL         |        | \$ 334.54              |
| RAYOS X | 855    | MASTOIDES(AMBAS)UNA POSICION      |        | \$ 628.42              |
| RAYOS X | 856    | AGUJEROS OPTICOS                  |        | \$ 664.54              |
| RAYOS X | 857    | ORBITAS (AMBAS) 3 POSICIONES      |        | \$ 826.77              |
| RAYOS X | 858    | HUESOS FACIALES                   |        | \$ 826.77              |
| RAYOS X | 859    | HUESOS NAALES                     |        | \$ 507.39              |
| RAYOS X | 860    | SENOS PARANASALES 3 POSICIONES    |        | \$ 851.18              |
| RAYOS X | 861    | MANDIBULA                         |        | \$ 772.31              |
| RAYOS X | 862    | ART. TEMPOROMANDIBULAR(AMBAS)     |        | \$ 851.22              |
| RAYOS X | 863    | TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO A.P.    |        | \$ 656.41              |
| RAYOS X | 864    | CERVICAL A.P. Y LATERAL           |        | \$ 752.41              |
| RAYOS X | 865    | CERVICAL COMPLETA                 |        | \$ 1,014.79            |
| RAYOS X | 866    | TORACICA A.P. Y LATERAL           |        | \$ 662.60              |
| RAYOS X | 867    | TORACICA COMPLETA                 |        | \$ 1,074.48            |
| RAYOS X | 868    | LUMBOSACRA A.P Y LATERAL(2proyec) |        | \$ 759.74              |
| RAYOS X | 869    | LUMBOSACRA COMPLETA(4 proyec)     |        | \$ 1,074.48            |
| RAYOS X | 870    | SACROCOCCIGEA AP Y LATERAL        |        | \$ 662.60              |
| RAYOS X | 871    | ESCOLIOSIS DECUBITO ERECTA        |        | \$ 662.60              |
| RAYOS X | 872    | ABDOMEN AP EN DECUBITO            |        | \$ 488.74              |
| RAYOS X | 873    | ABDOMEN AP ERECTO                 |        | \$ 488.74              |
| RAYOS X | 874    | ABDOMEN LATERAL                   |        | \$ 488.74              |
| RAYOS X | 875    | PELVIS AP                         |        | \$ 488.74              |
| RAYOS X | 876    | ART. SACROILIACAS (AMBAS)         |        | \$ 522.31              |
| RAYOS X | 877    | ART. COXOFEMORALES (LADO)         |        | \$ 522.31              |
| RAYOS X | 878    | ART. COXOFEMORALES (AMBAS)        |        | \$ 887.93              |
| RAYOS X | 879    | PUBIS                             |        | \$ 887.93              |
| RAYOS X | 880    | ISQUION (LADO)                    |        | \$ 887.93              |
| RAYOS X | 881    | ISQUION (AMBOS)                   |        | \$ 811.86              |
| RAYOS X | 882    | FEMUR AP Y LATERAL (LADO)         |        | \$ 865.14              |
| RAYOS X | 883    | FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)        |        | \$ 1,483.10            |
| RAYOS X | 884    | RODILLA AP Y LATERAL (LADO)       |        | \$ 651.21              |
| RAYOS X | 885    | RODILLA AP Y LATERAL (AMBAS)      |        | \$ 1,216.55            |
| RAYOS X | 886    | PIERNA AP Y LATERAL(LADO)         |        | \$ 716.32              |
| RAYOS X | 887    | PIERNA AP Y LATERAL(AMBAS)        |        | \$ 1,216.55            |
| RAYOS X | 888    | TOBILLO AP Y LATERAL (LADO)       |        | \$ 716.32              |



|         |     |                                        |    |          |
|---------|-----|----------------------------------------|----|----------|
| RAYOS X | 889 | TOBILLO AP Y LATERAL (AMBOS)           | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 890 | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL             | \$ | 651.21   |
| RAYOS X | 891 | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL (AMBOS)     | \$ | 1,105.95 |
| RAYOS X | 892 | ORTEJOS                                | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 893 | CALCANEO AP AXIAL ( 2 PROYEC)          | \$ | 755.11   |
| RAYOS X | 894 | ESTUDIO DE PIES PLANOS                 | \$ | 755.11   |
| RAYOS X | 895 | ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL          | \$ | 583.56   |
| RAYOS X | 896 | MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES        | \$ | 1,098.36 |
| RAYOS X | 897 | HUMERO AP Y LATERAL (LADO)             | \$ | 720.82   |
| RAYOS X | 898 | HUMERO AP Y LATERAL (AMBOS)            | \$ | 1,225.36 |
| RAYOS X | 899 | CODO AP Y LATERAL (LADO)               | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 900 | CODO AP Y LATERAL (AMBOS)              | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 901 | ANTEBRAZO AP Y LATERAL (LADO)          | \$ | 720.82   |
| RAYOS X | 902 | ANTEBRAZO AP Y LATERAL (AMBOS)         | \$ | 1,225.36 |
| RAYOS X | 903 | MUÑECA AP Y LATERAL (LADO)             | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 904 | MUÑECA AP Y LATERAL (AMBAS)            | \$ | 1,217.74 |
| RAYOS X | 905 | MANO DORSOPALMAR Y LATERAL (LADO)      | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 906 | MANO DORSOPALMAR Y LATERAL (AMBAS)     | \$ | 1,217.74 |
| RAYOS X | 907 | DEDOS DORSOPALMAR Y LATERAL (LADO)     | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 908 | TORAX PA                               | \$ | 488.74   |
| RAYOS X | 909 | TORAX PA Y LATERAL                     | \$ | 816.89   |
| RAYOS X | 910 | TORAX INFANTIL                         | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 911 | TORAX OSEO AP                          | \$ | 536.92   |
| RAYOS X | 912 | COSTILLAS OBLICUA (LADO)               | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 913 | COSTILLAS OBLICUA (AMBAS)              | \$ | 761.09   |
| RAYOS X | 914 | ESTERNON                               | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 915 | CLAVICULA (LADO)                       | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 916 | CLAVICULA (AMBAS)                      | \$ | 898.70   |
| RAYOS X | 917 | ESCAPULA                               | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 918 | ART. ACROMIO-CLAVICULARES (AMBAS)      | \$ | 898.58   |
| RAYOS X | 919 | HOMBRO (LADO)                          | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 920 | SERIE METASTASICA                      | \$ | 2,686.73 |
| RAYOS X | 921 | SERIE ARTRITIS REUMATOIDE              | \$ | 826.77   |
| RAYOS X | 922 | EDAD OSEA                              | \$ | 787.39   |
| RAYOS X | 923 | FLUOROSCOPIA (DOS MINUTOS)             | \$ | 600.00   |
| RAYOS X | 924 | CON APARATO PORTATIL (S/PREC. ESTUDIO) | \$ | 307.59   |
| RAYOS X | 925 | CON ARCO ESTENOSCOPI (S/PREC ESTUDIO)  | \$ | 700.00   |
| RAYOS X | 926 | FISTULOGRAFIA                          | \$ | 2,500.00 |
| RAYOS X | 927 | UROGRAFIA EXCRETORA                    | \$ | 3,200.00 |
| RAYOS X | 928 | CISTOGRAMA MICCIONAL                   | \$ | 3,500.00 |
| RAYOS X | 929 | URETEROGRAFIA RETROGRADA               | \$ | 3,500.00 |
| RAYOS X | 930 | HISTEROSALPINGOGRAFIA                  | \$ | 3,100.00 |
| RAYOS X | 931 | HIPOFARINGE                            |    |          |
| RAYOS X | 932 | ESOFAGOGRAMA                           | \$ | 1,000.00 |

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature that appears to read "J. C. [illegible]" and several other initials and marks.



|         |     |                               |             |
|---------|-----|-------------------------------|-------------|
| RAYOS X | 933 | SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL   | \$ 2,100.00 |
| RAYOS X | 934 | TRANSITO INTESTINAL           | \$ 2,300.00 |
| RAYOS X | 935 | COLON POR ENEMA               | \$ 2,900.00 |
| RAYOS X | 936 | COLON DOBLE CONTRASTE         | \$ 3,000.00 |
| RAYOS X | 937 | COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T | \$ 2,700.00 |
| RAYOS X | 938 | REDUCCION CERRADA             |             |
| RAYOS X | 939 | ANGIOTAC                      | \$ 8,000.00 |
| RAYOS X | 940 | DENSITOMETRIA                 | \$ 600.00   |
| RAYOS X | 941 | SERIE OSAMENTA                | \$ 2,220.00 |
| RAYOS X | 942 | MASTOGRAFIA                   | \$ 700.00   |

*Carlos Luis Carreon Favela*  
 LIC. CARLOS LUIS CARREON FAVELA  
 ADMINISTRADOR GENERAL  
 SANATORIO PALMORE, A.C.

*[Handwritten signatures and initials in blue and black ink]*

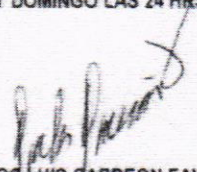


SANATORIO PALMORE, A.C

LISTA DE PRECIOS DE TOMOGRAFIA PARA PACIENTES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES  
A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DEL 2018 AL 31 DE ENERO DEL 2019

| TIPO       | CODIGO | CONCEPTO                      | UNIDAD | PRECIO IVA INCLUIDO |
|------------|--------|-------------------------------|--------|---------------------|
| TOMOGRAFIA | 943    | CRANEO I                      |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 944    | CRANEO I-II                   |        | \$ 4,213.61         |
| TOMOGRAFIA | 945    | TORAX 1                       |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 946    | TORAX I-II                    |        | \$ 4,213.61         |
| TOMOGRAFIA | 947    | ABDOMEN Y PELVIS I            |        | \$ 3,000.00         |
| TOMOGRAFIA | 948    | ABDOMEN Y PELVIS I Y II       |        | \$ 8,427.22         |
| TOMOGRAFIA | 949    | UROTAC I                      |        | \$ 3,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 950    | UROTAC I - II                 |        | \$ 4,772.00         |
| TOMOGRAFIA | 951    | COL.CERVICAL 3 SEGMENTOS      |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 952    | COL.CERVICAL COMPLETA         |        | \$ 3,000.00         |
| TOMOGRAFIA | 953    | COL.DORSAL 3 SEGMENTOS        |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 954    | COL.DORSAL COMPLETA           |        | \$ 3,000.00         |
| TOMOGRAFIA | 955    | COL.LUMBAR 3 SEGMENTOS.       |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 956    | COL.LUMBAR COMPLETA           |        | \$ 3,000.00         |
| TOMOGRAFIA | 957    | ARTICULACIONES SIMPLE         |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 958    | ARTICULACIONES C/CONTRASTE    |        | \$ 4,213.61         |
| TOMOGRAFIA | 959    | SENOS PARANASALES SIMPLE      |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 960    | SENOS PARANASALES CONTRASTADA |        | \$ 4,213.61         |
| TOMOGRAFIA | 961    | OIDO SIMPLE                   |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 962    | OIDO C/CONTRASTE              |        | \$ 4,213.00         |
| TOMOGRAFIA | 963    | MACIZOFACIAL SIMPLE           |        | \$ 1,500.00         |
| TOMOGRAFIA | 964    | MACIZOFACIAL C/CONTRASTE      |        | \$ 4,213.61         |
| TOMOGRAFIA | 965    | ANGIOTAC CEREBRAL             |        | \$ 8,000.00         |
| TOMOGRAFIA | 966    | ANGIOTAC CUELLO               |        | \$ 8,000.00         |
| TOMOGRAFIA | 967    | ANGIOTAC PULMONAR             |        | \$ 8,000.00         |
| TOMOGRAFIA | 968    | ANGIOTAC CORONARIO            |        | \$ 10,100.00        |
| TOMOGRAFIA | 969    | BIOPSIAS Y DRENAJES POR TAC.  |        | \$ 8,500.00         |

FUERA DE HORARIOS DE TAC \$ 250.00 POR ESTUDIO (URGENCIAS)  
HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 20:00 A 08:00 HRS  
SABADO Y DOMINGO LAS 24 HRS

  
LIC CARLOS LUIS CARREON FAVELA  
ADMINISTRADOR GENERAL  
SANATORIO PALMORE, A.C.

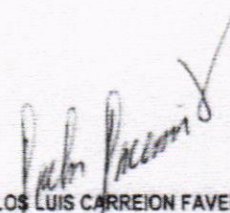


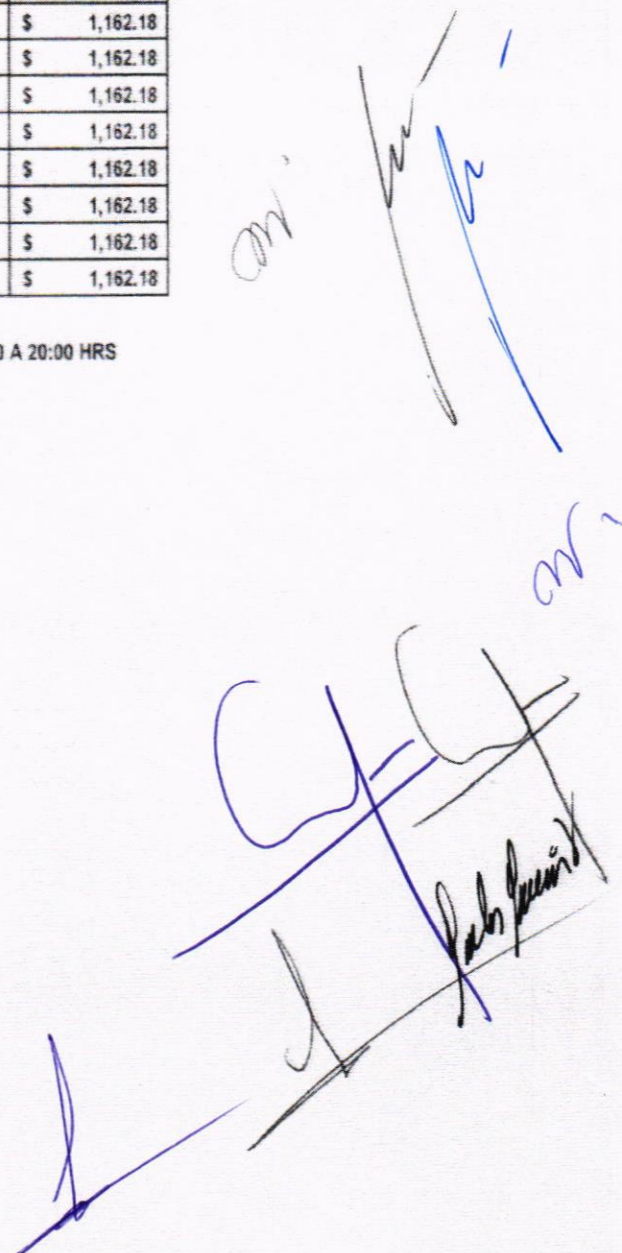
SANATORIO PALMORE, A.C

LISTA DE PRECIOS DE SONOGRAFIA PARA PACIENTES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES  
A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DEL 2018 AL 31 DE ENERO DEL 2019.

| TIPO       | CODIGO | CONCEPTO               | UNIDAD | PRECIO IVA INCLUIDO |
|------------|--------|------------------------|--------|---------------------|
| SONOGRAFIA | 970    | SONOGRAFIA PELVICA G.O |        | \$ 1,162.18         |
| SONOGRAFIA | 971    | SONOGRAFIA ABDOMINAL   |        | \$ 1,162.18         |
| SONOGRAFIA | 972    | SONOGRAFIA CRANEO      |        | \$ 1,162.18         |
| SONOGRAFIA | 973    | SONOGRAFIA RENAL       |        | \$ 1,162.18         |
| SONOGRAFIA | 974    | SONOGRAFIA PROSTATA    |        | \$ 1,162.18         |
| SONOGRAFIA | 975    | SONOGRAFIA TIROIDES    |        | \$ 1,162.18         |
| SONOGRAFIA | 976    | SONOGRAFIA MAMA        |        | \$ 1,162.18         |
| SONOGRAFIA | 977    | SONOGRAFIA TESTICULO   |        | \$ 1,162.18         |

FUERA DE HORARIO DE SONOGRAFIA \$500.00 POR ESTUDIO ENTRE SEMANA DE 14:00 A 20:00 HRS  
DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 20:00 A 08:00 \$ 1,000.00  
SABADOS Y DOMINGOS LAS 24 HRS \$ 1,000.00

  
LIC. CARLOS LUIS CARREION FAVELA  
ADMINISTRADOR GENERAL  
SANATORIO PALMORE, A.C





SANATORIO PALMORE, A.C

LISTA DE PRECIOS DE LABORATORIO PARA PACIENTES DEL INSTITUTO DE PENSIONES  
A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DEL 2018 AL 31 DE ENERO DEL 2019.

| TIPO        | CODIGO | CONCEPTO                            | UNIDAD | PRECIO IVA INCLUIDO |
|-------------|--------|-------------------------------------|--------|---------------------|
| LABORATORIO | 647    | Acido Urico                         |        | \$ 141.57           |
| LABORATORIO | 648    | Acps. Anti HIV                      |        | \$ 395.67           |
| LABORATORIO | 649    | Acps. Anti HCV                      |        | \$ 740.52           |
| LABORATORIO | 650    | Ag. de Sup de Hepatitis B (HBs Ag). |        | \$ 477.95           |
| LABORATORIO | 651    | Albumina Sérica                     |        | \$ 117.37           |
| LABORATORIO | 652    | Amiba en Fresco                     |        | \$ 96.80            |
| LABORATORIO | 653    | Amilasa Sérica                      |        | \$ 163.35           |
| LABORATORIO | 654    | Amilasa Urinario                    |        | \$ 163.35           |
| LABORATORIO | 655    | Antic. Anti Hiv (sida)              |        | \$ 394.46           |
| LABORATORIO | 656    | Antic. Hepatitis C                  |        | \$ 740.52           |
| LABORATORIO | 657    | Antiestreptolisina                  |        | \$ 129.47           |
| LABORATORIO | 658    | Baar Directo                        |        | \$ 129.47           |
| LABORATORIO | 659    | Baar Jugo Gastrico                  |        | \$ 209.33           |
| LABORATORIO | 660    | Baar Orina                          |        | \$ 128.26           |
| LABORATORIO | 661    | Baar Seriado                        |        | \$ 263.78           |
| LABORATORIO | 662    | Baar seriado 5 muestras             |        | \$ 333.96           |
| LABORATORIO | 663    | Bilirrubinas Sericas                |        | \$ 140.36           |
| LABORATORIO | 664    | Biometria Hemática                  |        | \$ 205.70           |
| LABORATORIO | 665    | Bolsang                             |        | \$ 363.00           |
| LABORATORIO | 666    | Brucelosis Ri/Bengala               |        | \$ 234.74           |
| LABORATORIO | 667    | Brucella                            |        | \$ 108.90           |
| LABORATORIO | 668    | Calcio Sérico                       |        | \$ 152.46           |
| LABORATORIO | 669    | Calcio Urinario                     |        | \$ 152.46           |
| LABORATORIO | 670    | Celulas LE                          |        | \$ 127.05           |
| LABORATORIO | 671    | Citoquimico LCR                     |        | \$ 399.30           |
| LABORATORIO | 672    | Citoquimico Liq. Pleural            |        | \$ 399.30           |
| LABORATORIO | 673    | Citoquimico Liq. Sinovial           |        | \$ 399.30           |
| LABORATORIO | 674    | Citoquimico Liq. Ascitis            |        | \$ 399.30           |
| LABORATORIO | 675    | CK-MB                               |        | \$ 399.30           |
| LABORATORIO | 676    | Cloruros                            |        | \$ 139.15           |
| LABORATORIO | 677    | Colesterol HDL                      |        | \$ 183.92           |
| LABORATORIO | 678    | Colesterol LDL                      |        | \$ 188.76           |
| LABORATORIO | 679    | Colesterol Total                    |        | \$ 158.51           |
| LABORATORIO | 680    | Compatibilidad                      |        | \$ 349.69           |
| LABORATORIO | 681    | Compatibilidad Sanguinea            |        | \$ 349.69           |
| LABORATORIO | 682    | Coombs Directo                      |        | \$ 131.89           |
| LABORATORIO | 683    | Coombs Indirecto                    |        | \$ 164.56           |
| LABORATORIO | 684    | Copro Cultivo                       |        | \$ 260.15           |



|             |     |                                     |    |        |
|-------------|-----|-------------------------------------|----|--------|
| LABORATORIO | 685 | Coprologico                         | \$ | 134.31 |
| LABORATORIO | 686 | Coproparasitoscopico 2 muestras     | \$ | -      |
| LABORATORIO | 687 | Coproparasitoscopico 1              | \$ | 108.90 |
| LABORATORIO | 688 | Coproparasitoscopico Seriado        | \$ | 162.14 |
| LABORATORIO | 689 | Creatinina Fosfoquinasa (CPK)       | \$ | 166.98 |
| LABORATORIO | 690 | Creatinina Sérica                   | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 691 | Creatinina Urinaria                 | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 692 | Cuerpos Reductores                  | \$ | 96.80  |
| LABORATORIO | 693 | Cultivo con Antibiograma            | \$ | 329.12 |
| LABORATORIO | 694 | Cultivo de Ex. Faringeo             | \$ | 278.30 |
| LABORATORIO | 695 | Cultivo de Ex. Uretral              | \$ | 331.54 |
| LABORATORIO | 696 | Cultivo de Ex. Vaginal              | \$ | 348.48 |
| LABORATORIO | 697 | Cultivo de Secrecion Bronquial      | \$ | 408.98 |
| LABORATORIO | 698 | Cultivo de Secreciones              | \$ | 302.50 |
| LABORATORIO | 699 | Cultivo para Hongos                 | \$ | 302.50 |
| LABORATORIO | 700 | Curva de Tolerancia a la Glucosa    | \$ | 498.52 |
| LABORATORIO | 701 | Densidad Urinaria                   | \$ | 77.44  |
| LABORATORIO | 702 | Depuración de Creatinina            | \$ | 240.79 |
| LABORATORIO | 703 | Deshidrogenasa Lactica (LDH)        | \$ | 181.50 |
| LABORATORIO | 704 | Electrolitos Sericos                | \$ | 517.88 |
| LABORATORIO | 705 | Enzima Cardiaca(TGO,CPK,CK'MB,LDH)  | \$ | 834.90 |
| LABORATORIO | 706 | Eosinofilos Moco Nasal              | \$ | 139.15 |
| LABORATORIO | 707 | Eq. de Transfusión                  | \$ | 181.50 |
| LABORATORIO | 708 | Espermatobioscopia                  | \$ | 387.20 |
| LABORATORIO | 709 | Espemocultivo                       | \$ | 314.60 |
| LABORATORIO | 710 | Examen General de Orina (EGO)       | \$ | 133.10 |
| LABORATORIO | 711 | Exudado Faringeo                    | \$ | 106.48 |
| LABORATORIO | 712 | Exudado Vaginal                     | \$ | 136.73 |
| LABORATORIO | 713 | Factor Reumatoide                   | \$ | 127.05 |
| LABORATORIO | 714 | Factor Reumatoide Cuantitativo      | \$ | 262.57 |
| LABORATORIO | 715 | Formula Blanca                      | \$ | 137.94 |
| LABORATORIO | 716 | Formula Roja                        | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 717 | Fosfatasa Acida                     | \$ | 184.56 |
| LABORATORIO | 718 | Fosfatasa Acida Fracción Prostática | \$ | 262.57 |
| LABORATORIO | 719 | Fosfatasa Alcalina                  | \$ | 152.46 |
| LABORATORIO | 720 | Fosforo Sérico y Urinario           | \$ | 152.46 |
| LABORATORIO | 721 | Frotis de Gota Gruesa               | \$ | 107.69 |
| LABORATORIO | 722 | Frotis de Sedimento Urinario        | \$ | 105.27 |
| LABORATORIO | 723 | Gasometria Arterial                 | \$ | 602.58 |
| LABORATORIO | 724 | Gasometria Venosa                   | \$ | 602.58 |
| LABORATORIO | 725 | Glucosa Postpandrial                | \$ | 257.73 |
| LABORATORIO | 726 | Glucosa Sérica y Urinaria           | \$ | 133.10 |
| LABORATORIO | 727 | Gravindex (Pba. de Embarazo)        | \$ | 199.65 |
| LABORATORIO | 728 | HCG Cuantitativa                    | \$ | 809.49 |
| LABORATORIO | 729 | Hemocultivo                         | \$ | 283.25 |

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature that appears to read "J. H. Pineda" and several other initials and marks.



|             |     |                                          |    |          |
|-------------|-----|------------------------------------------|----|----------|
| LABORATORIO | 730 | Jeringa 1cc                              | \$ | 13.31    |
| LABORATORIO | 731 | NIH (Raspado Anal)                       | \$ | 95.59    |
| LABORATORIO | 732 | Nitrogeno Ureico                         | \$ | 125.84   |
| LABORATORIO | 733 | P.P.D. (Montoux)                         | \$ | 225.06   |
| LABORATORIO | 734 | Perfil de Lipidos                        | \$ | 516.67   |
| LABORATORIO | 735 | PH en Heces                              | \$ | 81.07    |
| LABORATORIO | 736 | Plaquetas                                | \$ | 133.10   |
| LABORATORIO | 737 | Potasio Sérico                           | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 738 | Prenatales (Glucosa, EGO, Tipo y FR)     | \$ | 556.60   |
| LABORATORIO | 739 | Prenatales con VDRL                      | \$ | 623.15   |
| LABORATORIO | 740 | Prenatales con VDRL + HIV                | \$ | 938.96   |
| LABORATORIO | 741 | Prenatest (Pba. Embarazo Orina)          | \$ | 199.65   |
| LABORATORIO | 742 | Prenupciales (Pareja)                    | \$ | 605.00   |
| LABORATORIO | 743 | Prenupciales (Individual)                | \$ | 363.00   |
| LABORATORIO | 744 | Proteina C. Reactiva                     | \$ | 140.36   |
| LABORATORIO | 745 | Proteina C. Reactiva Cuantitativa        | \$ | 249.26   |
| LABORATORIO | 746 | Proteina de Bence Jones                  | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 747 | Proteina en Orina                        | \$ | 152.46   |
| LABORATORIO | 748 | Proteinas Totales                        | \$ | 146.41   |
| LABORATORIO | 749 | Prueba de la Tinta China                 | \$ | 123.42   |
| LABORATORIO | 750 | Pruebas de funcionamiento hepático       | \$ | 625.57   |
| LABORATORIO | 751 | Pruebas preoperatorias chicas            | \$ | 761.09   |
| LABORATORIO | 752 | Pruebas preoperatorias grandes           | \$ | 1,033.34 |
| LABORATORIO | 753 | Química Sanguínea                        | \$ | 289.19   |
| LABORATORIO | 754 | Química Sanguínea 21 elementos           | \$ | 1,437.48 |
| LABORATORIO | 755 | Reacciones Febriles                      | \$ | 179.08   |
| LABORATORIO | 756 | Reticulocitos                            | \$ | 116.16   |
| LABORATORIO | 757 | Retracción de Coagulo                    | \$ | 133.10   |
| LABORATORIO | 758 | Sangre Oculta en Heces                   | \$ | 112.53   |
| LABORATORIO | 759 | Separación para sangre                   | \$ | 307.34   |
| LABORATORIO | 760 | Sodio Sérico                             | \$ | 152.46   |
| LABORATORIO | 761 | Subunidad Beta HCG. Orina                | \$ | 217.80   |
| LABORATORIO | 762 | Subunidad Beta HCG. Sangre               | \$ | 217.80   |
| LABORATORIO | 763 | TGO (Transaminasa Glutámico Oxalacética) | \$ | 158.51   |
| LABORATORIO | 764 | TGP (Transaminasa Glutámico Píruvica)    | \$ | 158.51   |
| LABORATORIO | 765 | Tiempo de Protrombina (TP)               | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 766 | TP con INR                               | \$ | -        |
| LABORATORIO | 767 | Tiempo de Sangrado y Coagulación         | \$ | 111.32   |
| LABORATORIO | 768 | Tiempo de Trombo Plastina (TPT)          | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 769 | Tipo RH                                  | \$ | 136.55   |
| LABORATORIO | 770 | Triglicéridos                            | \$ | 162.14   |
| LABORATORIO | 771 | Tamiz Metabólico                         | \$ | 963.90   |
| LABORATORIO | 772 | Troponina                                | \$ | 852.13   |
| LABORATORIO | 773 | Urea                                     | \$ | 142.67   |
| LABORATORIO | 774 | Urocultivo                               | \$ | 234.74   |

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature that appears to read "J. J. J." and other smaller initials.



|             |     |                                          |    |           |
|-------------|-----|------------------------------------------|----|-----------|
| LABORATORIO | 775 | Urocultivo con Antibiograma              | \$ | 317.02    |
| LABORATORIO | 776 | VDRL                                     | \$ | 209.33    |
| LABORATORIO | 777 | Vel.Sed. Globular (USG)                  | \$ | 81.07     |
| LABORATORIO | 778 | Perfil Toxémico                          | \$ | 2,695.88  |
| LABORATORIO | 779 | Perfil Reumatoide                        | \$ | 403.23    |
| LABORATORIO | 780 | DISPONIBLE                               | \$ | -         |
| LABORATORIO | 781 | Ex. Donadores 1 unidad                   | \$ | 3,675.98  |
| LABORATORIO | 782 | Ex. Donadores 2 unidades                 | \$ | 7,351.96  |
| LABORATORIO | 783 | Ex. Donadores 3 unidades                 | \$ | 11,027.94 |
| LABORATORIO | 784 | Perfil inmunoglobulinas                  | \$ | 1,000.67  |
| LABORATORIO | 785 | P. Tiroideo Completo                     | \$ | 871.20    |
| LABORATORIO | 786 | T3 Captación                             | \$ | 214.17    |
| LABORATORIO | 787 | T3 Total                                 | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 788 | T3 Libre                                 | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 789 | T4 Total                                 | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 790 | T4 Libre                                 | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 791 | TSH                                      | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 792 | P.Ginecológico                           | \$ | 1,331.00  |
| LABORATORIO | 793 | Progesterona                             | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 794 | Prolactina                               | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 795 | Testosterona                             | \$ | 387.20    |
| LABORATORIO | 796 | LH. (Hormona Luteinizante)               | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 797 | FSH                                      | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 798 | Estradiol                                | \$ | 326.70    |
| LABORATORIO | 799 | P.Tiroideo Parcial                       | \$ | 502.15    |
| LABORATORIO | 800 | Perfil de Hepatitis                      | \$ | 3,840.54  |
| LABORATORIO | 801 | Perfil Ginecológico/Testosterona         | \$ | 1,477.41  |
| LABORATORIO | 802 | P S A (Antígeno Prostático               | \$ | 580.80    |
| LABORATORIO | 803 | Perfil de Torch. (Ig G+ IgM)             | \$ | 2,370.61  |
| LABORATORIO | 804 | Perfil de Torch (Ig G)                   | \$ | 925.65    |
| LABORATORIO | 805 | Perfil de Torch (Ig M)                   | \$ | 1,091.42  |
| LABORATORIO | 806 | Alfafetoproteinas                        | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 807 | Antígeno Carcinoembrionario              | \$ | 363.00    |
| LABORATORIO | 808 | Anticuerpos Anti Rubiola (IgG)           | \$ | 295.24    |
| LABORATORIO | 809 | Anticuerpos Antirubiola (Ig M)           | \$ | 459.80    |
| LABORATORIO | 810 | Antic Antiroid(Tiroglobul y Microsomal)  | \$ | 601.37    |
| LABORATORIO | 811 | Anticuerpos Antitiroglobulina            | \$ | 577.17    |
| LABORATORIO | 812 | Anticuerpos Anticardiolipina(Ig G Ig M)  | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 813 | Anticuerpos Anticisticerco (Suero , LCR) | \$ | 856.68    |
| LABORATORIO | 814 | Anticuerpos Anti DNA                     | \$ | 821.39    |
| LABORATORIO | 815 | Anticuerpos Antinucleares                | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 816 | C 3                                      | \$ | 393.25    |
| LABORATORIO | 817 | C 4                                      | \$ | 393.25    |
| LABORATORIO | 818 | CH 50                                    | \$ | 492.47    |
| LABORATORIO | 819 | CH 100                                   | \$ | 544.50    |

Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large 'X' mark and several illegible signatures.



|             |     |                                                   |    |          |
|-------------|-----|---------------------------------------------------|----|----------|
| LABORATORIO | 820 | Cortisol                                          | \$ | 423.50   |
| LABORATORIO | 821 | Ca 125                                            | \$ | 559.02   |
| LABORATORIO | 822 | Ferritina                                         | \$ | 520.30   |
| LABORATORIO | 823 | Ferrocínica                                       | \$ | 2,124.76 |
| LABORATORIO | 824 | Hierro Capacidad de Fijación                      | \$ | 417.45   |
| LABORATORIO | 825 | Hemoglobina Glicosilada                           | \$ | 304.92   |
| LABORATORIO | 826 | HGC Cuantitativa(Orina 24 horas)                  | \$ | 331.54   |
| LABORATORIO | 827 | Hepatitis A (Ig G)                                | \$ | 1,149.50 |
| LABORATORIO | 828 | Hepatitis A (Ig M)                                | \$ | 508.20   |
| LABORATORIO | 829 | Hierro Sérico                                     | \$ | 302.50   |
| LABORATORIO | 830 | Lipasa                                            | \$ |          |
| LABORATORIO | 831 | Magnesio                                          | \$ | 143.99   |
| LABORATORIO | 832 | Monotest                                          | \$ | 228.69   |
| LABORATORIO | 833 | Rotatest (Rotavirus )                             | \$ | 453.75   |
| LABORATORIO | 834 | Seroameba                                         | \$ | 324.28   |
| LABORATORIO | 835 | Sub Unidad Beta HGC (cuantitativa )               | \$ | 809.49   |
| LABORATORIO | 836 | Prueba HIV Rápida                                 | \$ | 390.83   |
| LABORATORIO | 837 | Western Blot (Anticuerpos Anti HIV Confirmatorio) | \$ | 4,168.45 |
| LABORATORIO | 838 | Carbamacepina                                     | \$ | 817.96   |
| LABORATORIO | 839 | Acido Valproico                                   | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 840 | Fenitoina                                         | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 841 | Digoxima                                          | \$ | 955.90   |
| LABORATORIO | 842 | Fenobarbital                                      | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 843 | Prinidona                                         | \$ | 510.86   |
| LABORATORIO | 844 | Teofilina                                         | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 845 | Cocaína                                           | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 846 | Canabis (Marihuana)                               | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 847 | Opiacios (heroína, Morfina)                       | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 848 | Anfetaminas                                       | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 849 | Benzodiacetinas                                   | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 850 | Cocaína ,Marihuana y Opiacios                     | \$ | 577.17   |
| LABORATORIO | 851 | Jeringa para Gasometria                           | \$ | 115.80   |
| LABORATORIO | 852 | Hormona Gonadotropina                             | \$ | 1,137.40 |

*Carlos Luis Carreón Favela*  
 LIC. CARLOS LUIS CARREON FAVELA  
 ADMINISTRACION GENERAL  
 SANATORIO PALMORE, A.C.



**SANATORIO PALMORE A.C.**  
LISTAS DE PRECIOS DE ESTANCIA HOSPITALARIA Y QUIROFANO

| TIPO       | CODIGO | CONCEPTO                   | UNIDAD      | PRECIO IVA INCLUIDO |
|------------|--------|----------------------------|-------------|---------------------|
| HOSPITAL   | 1      | CUARTO AISLADO             | DIA         | \$ 1,097.80         |
| HOSPITAL   | 2      | CUARTO PRIVADO             | DIA         | \$ 1,097.80         |
| HOSPITAL   | 3      | CUARTO SEMIPRIVADO         | DIA         | \$ 842.60           |
| TERAPIA    | 7      | TERAPIA INTENSIVA ADULTO   | DIA         | \$ 3,278.00         |
| TERAPIA    | 8      | CUIDADO INTENSIVO NEONATAL | DIA         | \$ 3,278.00         |
| S OPERAC   | 10     | QUIROFANO 1/2 HORA         | SALA        | \$ 622.51           |
| S OPERAC   | 11     | QUIROFANO 3/4 HR (MINIMO)  | SALA        | \$ 760.85           |
| S OPERAC   | 12     | QUIROFANO 1 HR             | SALA        | \$ 1,045.00         |
| S OPERAC   | 13     | QUIROFANO 1 1/2 HR         | SALA        | \$ 1,322.02         |
| S OPERAC   | 14     | QUIROFANO 2 HR             | SALA        | \$ 1,598.70         |
| S OPERAC   | 15     | QUIROFANO 2 1/2            | SALA        | \$ 1,875.37         |
| S OPERAC   | 16     | QUIROFANO 3 HR             | SALA        | \$ 2,069.03         |
| S OPERAC   | 17     | QUIROFANO 3 1/2 HR         | SALA        | \$ 2,401.05         |
| S OPERAC   | 18     | QUIROFANO 4 HR             | SALA        | \$ 2,733.05         |
| S OPERAC   | 19     | QUIROFANO 4 1/2 HR         | SALA        | \$ 3,065.06         |
| S OPERAC   | 20     | QUIROFANO 5 HR             | SALA        | \$ 3,355.56         |
| S OPERAC   | 21     | QUIROFANO 5 1/2 HR         | SALA        | \$ 3,908.91         |
| RECUP      | 22     | RECUPERACION               | COBRO UNICO | \$ 220.00           |
| CUNAS      | 23     | CUNERO                     | DIA         | \$ 1,032.44         |
| INCUBADORA | 24     | INCUBADORA                 | USO/DIA     | \$ 1,348.22         |

CHIHUAHUA, CHI. A 17 DE FEBRERO 2016



**SANATORIO PALMORE A.C.**  
**LISTAS DE PRECIOS DE LABORATORIO**

| TIPO    | CODIGO | LABORATORIO                        | PRECIO IVA<br>INCLUIDO |
|---------|--------|------------------------------------|------------------------|
| LABORAT | 647    | Acido Unico                        | \$ 128.70              |
| LABORAT | 648    | Acps. Anti HIV                     | \$ 359.70              |
| LABORAT | 649    | Acps. Anti HCV                     | \$ 673.20              |
| LABORAT | 650    | Ag. de Sup de Hepatitis B (HBs Ag) | \$ 434.50              |
| LABORAT | 651    | Albumina Sérica                    | \$ 106.70              |
| LABORAT | 652    | Amiba en Fresco                    | \$ 88.00               |
| LABORAT | 653    | Amilasa Sérica                     | \$ 148.50              |
| LABORAT | 654    | Amilasa Urinario                   | \$ 148.50              |
| LABORAT | 655    | Antic. Anti Hiv (sida)             | \$ 358.60              |
| LABORAT | 656    | Antic.Hepatitis C                  | \$ 673.20              |
| LABORAT | 657    | Antistreptolisina                  | \$ 117.70              |
| LABORAT | 658    | Baar Directo                       | \$ 117.70              |
| LABORAT | 659    | Baar Jugo Gastrico                 | \$ 190.30              |
| LABORAT | 660    | Baar Orina                         | \$ 116.60              |
| LABORAT | 661    | Baar Seriado                       | \$ 239.80              |
| LABORAT | 662    | Baar seriado 5 muestras            | \$ 303.60              |
| LABORAT | 663    | Bilirubinas Sericas                | \$ 127.60              |
| LABORAT | 664    | Biometria Hemática                 | \$ 187.00              |
| LABORAT | 665    | Boisang                            | \$ 330.00              |
| LABORAT | 666    | Brucelosis R/Bengala               | \$ 213.40              |
| LABORAT | 667    | Brucella                           | \$ 99.00               |
| LABORAT | 668    | Calcio Sérico                      | \$ 138.60              |
| LABORAT | 669    | Calcio Urinario                    | \$ 138.60              |
| LABORAT | 670    | Celulas LE                         | \$ 115.50              |
| LABORAT | 671    | Citoquimico LCR                    | \$ 363.00              |
| LABORAT | 672    | Citoquimico Liq. Pleural           | \$ 363.00              |
| LABORAT | 673    | Citoquimico Liq. Sinovial          | \$ 363.00              |
| LABORAT | 674    | Citoquimico Liq. Ascitis           | \$ 363.00              |
| LABORAT | 675    | CK-MB                              | \$ 363.00              |
| LABORAT | 676    | Cloruros                           | \$ 126.50              |
| LABORAT | 677    | Colesterol HDL                     | \$ 167.20              |
| LABORAT | 678    | Colesterol LDL                     | \$ 171.60              |
| LABORAT | 679    | Colesterol Total                   | \$ 144.10              |
| LABORAT | 680    | Compatibilidad                     | \$ 317.90              |
| LABORAT | 681    | Compatibilidad Sanguinea           | \$ 317.90              |
| LABORAT | 682    | Coombs Directo                     | \$ 119.90              |
| LABORAT | 683    | Coombs Indirecto                   | \$ 149.60              |
| LABORAT | 684    | Copro Cultivo                      | \$ 236.50              |
| LABORAT | 685    | Coprologico                        | \$ 122.10              |
| LABORAT | 686    | Coproparasitoscópico 2 muestras    | \$ -                   |

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including "on", "av", and "J. Luis"]*



|         |                                            |    |        |
|---------|--------------------------------------------|----|--------|
| LABORAT | 688 Coproparasitoscópico Seriado           | \$ | 147.40 |
| LABORAT | 689 Creatinina Fosfoquinasa (CPK)          | \$ | 151.80 |
| LABORAT | 690 Creatinina Sérica                      | \$ | 129.80 |
| LABORAT | 691 Creatinina Urinaria                    | \$ | 129.80 |
| LABORAT | 692 Cuerpos Reductores                     | \$ | 88.00  |
| LABORAT | 693 Cultivo con Antibiograma               | \$ | 299.20 |
| LABORAT | 694 Cultivo de Ex. Faringeo                | \$ | 253.00 |
| LABORAT | 695 Cultivo de Ex. Uretral                 | \$ | 301.40 |
| LABORAT | 696 Cultivo de Ex. Vaginal                 | \$ | 316.80 |
| LABORAT | 697 Cultivo de Secreción Bronquial         | \$ | 371.80 |
| LABORAT | 698 Cultivo de Secreciones                 | \$ | 275.00 |
| LABORAT | 699 Cultivo para Hongos                    | \$ | 275.00 |
| LABORAT | 700 Curva de Tolerancia a la Glucosa       | \$ | 453.20 |
| LABORAT | 701 Densidad Urinaria                      | \$ | 70.40  |
| LABORAT | 702 Depuración de Creatinina               | \$ | 218.90 |
| LABORAT | 703 Deshidrogenasa Láctica (LDH)           | \$ | 165.00 |
| LABORAT | 704 Electrolitos Séricos                   | \$ | 470.80 |
| LABORAT | 705 Enzima Cardíaca (TGO, CPK, CK-MB, LDH) | \$ | 759.00 |
| LABORAT | 706 Eosinófilos Moco Nasal                 | \$ | 126.50 |
| LABORAT | 707 Eq. de Transfusión                     | \$ | 165.00 |
| LABORAT | 708 Espermotiobioscopia                    | \$ | 352.00 |
| LABORAT | 709 Espermocultivo                         | \$ | 286.00 |
| LABORAT | 710 Examen General de Orina (EGO)          | \$ | 121.00 |
| LABORAT | 711 Exudado Faringeo                       | \$ | 96.80  |
| LABORAT | 712 Exudado Vaginal                        | \$ | 124.30 |
| LABORAT | 713 Factor Reumatoide                      | \$ | 115.50 |
| LABORAT | 714 Factor Reumatoide Cuantitativo         | \$ | 238.70 |
| LABORAT | 715 Fórmula Blanca                         | \$ | 125.40 |
| LABORAT | 716 Fórmula Roja                           | \$ | 129.80 |
| LABORAT | 717 Fosfatasa Ácida                        | \$ | 149.60 |
| LABORAT | 718 Fosfatasa Ácida Fracción Prostática    | \$ | 238.70 |
| LABORAT | 719 Fosfatasa Alcalina                     | \$ | 138.60 |
| LABORAT | 720 Fósforo Sérico y Urinario              | \$ | 138.60 |
| LABORAT | 721 Frotis de Gota Gruesa                  | \$ | 97.90  |
| LABORAT | 722 Frotis de Sedimento Urinario           | \$ | 95.70  |
| LABORAT | 723 Gasometría Arterial                    | \$ | 547.80 |
| LABORAT | 724 Gasometría Venosa                      | \$ | 547.80 |
| LABORAT | 725 Glucosa Postprandial                   | \$ | 234.30 |
| LABORAT | 726 Glucosa Sérica y Urinaria              | \$ | 121.00 |
| LABORAT | 727 Gravindex (Pba. de Embarazo)           | \$ | 181.50 |
| LABORAT | 728 HCG Cuantitativa                       | \$ | 735.90 |
| LABORAT | 729 Hemocultivo                            | \$ | 357.50 |
| LABORAT | 730 Jeringa 1cc                            | \$ | 12.10  |
| LABORAT | 731 NIH (Raspado Anal)                     | \$ | 86.90  |
| LABORAT | 732 Nitrogeno Ureico                       | \$ | 114.40 |
| LABORAT | 733 P.P.D. (Montoux)                       | \$ | 204.60 |
| LABORAT | 734 Perfil de Lípidos                      | \$ | 469.70 |

Handwritten signatures and blue ink scribbles on the right side of the page, including a large signature that appears to read 'José Antonio' and several other illegible marks.



|         |                                              |    |          |
|---------|----------------------------------------------|----|----------|
| LABORAT | 735 PH en Hecas                              | \$ | 73.70    |
| LABORAT | 736 Plaquetas                                | \$ | 121.00   |
| LABORAT | 737 Potasio Sérico                           | \$ | 141.90   |
| LABORAT | 738 Prenatales (Glucosa, EGO, Tipo y FR)     | \$ | 506.00   |
| LABORAT | 739 Prenatales con VDRL                      | \$ | 566.50   |
| LABORAT | 740 Prenatales con VDRL + HIV                | \$ | 853.60   |
| LABORAT | 741 Prenatest (Pba. Embarazo Orina)          | \$ | 181.50   |
| LABORAT | 742 Prenupciales (Pareja)                    | \$ | 550.00   |
| LABORAT | 743 Prenupciales (Individual)                | \$ | 330.00   |
| LABORAT | 744 Proteina C. Reactiva                     | \$ | 127.60   |
| LABORAT | 745 Proteina C. Reactiva Cuantitativa        | \$ | 226.60   |
| LABORAT | 746 Proteina de Bence Jones                  | \$ | 141.90   |
| LABORAT | 747 Proteina en Orina                        | \$ | 138.60   |
| LABORAT | 748 Proteinas Totales                        | \$ | 133.10   |
| LABORAT | 749 Prueba de la Tinta China                 | \$ | 112.20   |
| LABORAT | 750 Pruebas de funcionamiento hepático       | \$ | 568.70   |
| LABORAT | 751 Pruebas preoperatorias chicas            | \$ | 691.90   |
| LABORAT | 752 Pruebas preoperatorias grandes           | \$ | 939.40   |
| LABORAT | 753 Quimica Sanguinea                        | \$ | 262.90   |
| LABORAT | 754 Quimica Sanguinea 21 elementos           | \$ | 1,306.80 |
| LABORAT | 755 Reacciones Febriles                      | \$ | 162.80   |
| LABORAT | 756 Reticulocitos                            | \$ | 105.60   |
| LABORAT | 757 Retracción de Coagulo                    | \$ | 121.00   |
| LABORAT | 758 Sangre Oculta en Hecas                   | \$ | 102.30   |
| LABORAT | 759 Separación para sangre                   | \$ | 279.40   |
| LABORAT | 760 Sodio Sérico                             | \$ | 138.60   |
| LABORAT | 761 Subunidad Beta HCG. Orina                | \$ | 198.00   |
| LABORAT | 762 Subunidad Beta HCG. Sangre               | \$ | 198.00   |
| LABORAT | 763 TGO (Transaminasa Glutamico Oxalacetica) | \$ | 144.10   |
| LABORAT | 764 TGP (Transaminasa Glutamico Piruvica)    | \$ | 144.10   |
| LABORAT | 765 Tiempo de Protrombina (TP)               | \$ | 141.90   |
| LABORAT | 766 TP con INR                               | \$ | -        |
| LABORAT | 767 Tiempo de Sangrado y Coagulación         | \$ | 101.20   |
| LABORAT | 768 Tiempo de Trombo Plastina (TPT)          | \$ | 141.90   |
| LABORAT | 769 Tipo RH                                  | \$ | 124.14   |
| LABORAT | 770 Triglicéridos                            | \$ | 147.40   |
| LABORAT | 771 Tamiz Metabólico                         | \$ | 875.27   |
| LABORAT | 772 Troponina                                | \$ | 774.66   |
| LABORAT | 773 Urea                                     | \$ | 129.80   |
| LABORAT | 774 Urocultivo                               | \$ | 213.40   |
| LABORAT | 775 Urocultivo con Antibiograma              | \$ | 288.20   |
| LABORAT | 776 VDRL                                     | \$ | 190.30   |
| LABORAT | 777 Vel.Sed. Globular (USG)                  | \$ | 73.70    |
| LABORAT | 778 Perfil Toxémico                          | \$ | 2,450.80 |
| LABORAT | 779 Perfil Reumatoide                        | \$ | 366.57   |
| LABORAT | 780 DISPONIBLE                               | \$ | -        |
| LABORAT | 781 Exámenes de Donadores 1 Unidad           | \$ | 3,341.80 |

Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large 'X' and the name 'Jesús Pérez'.



|         |                                               |    |           |
|---------|-----------------------------------------------|----|-----------|
| LABORAT | 782 Exámenes de Donadores 2 Unidades          | \$ | 6,683.60  |
| LABORAT | 783 Exámenes de Donadores 3 Unidades          | \$ | 10,025.40 |
| LABORAT | 784 Perfil inmunoglobulinas                   | \$ | 909.70    |
| LABORAT | 785 P. Tiroideo Completo                      | \$ | 792.00    |
| LABORAT | 786 T3 Captación                              | \$ | 194.70    |
| LABORAT | 787 T3 Total                                  | \$ | 216.70    |
| LABORAT | 788 T3 Libre                                  | \$ | 216.70    |
| LABORAT | 789 T4 Total                                  | \$ | 216.70    |
| LABORAT | 790 T4 Libre                                  | \$ | 216.70    |
| LABORAT | 791 TSH                                       | \$ | 286.00    |
| LABORAT | 792 P.Ginecologico                            | \$ | 1,210.00  |
| LABORAT | 793 Progesterona                              | \$ | 286.00    |
| LABORAT | 794 Prolactina                                | \$ | 286.00    |
| LABORAT | 795 Testosterona                              | \$ | 352.00    |
| LABORAT | 796 LH. (Hormona Luteinizante)                | \$ | 286.00    |
| LABORAT | 797 FSH                                       | \$ | 286.00    |
| LABORAT | 798 Estradiol                                 | \$ | 297.00    |
| LABORAT | 799 P.Tiroideo Parcial                        | \$ | 456.50    |
| LABORAT | 800 Perfil de Hepatitis                       | \$ | 3,491.40  |
| LABORAT | 801 Perfil Ginecológico/Testosterona          | \$ | 1,343.10  |
| LABORAT | 802 P S A (Antígeno Prostático)               | \$ | 528.00    |
| LABORAT | 803 Perfil de Torch. (Ig G+ IgM)              | \$ | 2,155.10  |
| LABORAT | 804 Perfil de Torch ( Ig G)                   | \$ | 841.50    |
| LABORAT | 805 Perfil de Torch (Ig M)                    | \$ | 992.20    |
| LABORAT | 806 Alfafetoproteinas                         | \$ | 495.00    |
| LABORAT | 807 Antígeno Carcinoembrionario               | \$ | 330.00    |
| LABORAT | 808 Anticuerpos Anti Rubiola ( IgG)           | \$ | 268.40    |
| LABORAT | 809 Anticuerpos Antirubiola (Ig M)            | \$ | 418.00    |
| LABORAT | 810 Antic Antitiroid(Tiroglobul y Microsomal) | \$ | 546.70    |
| LABORAT | 811 Anticuerpos Antitiroglobulina             | \$ | 524.70    |
| LABORAT | 812 Anticuerpos Anticardiolipina(Ig G Ig M)   | \$ | 495.00    |
| LABORAT | 813 Anticuerpos Anticisticerco (Suero , LCR)  | \$ | 778.80    |
| LABORAT | 814 Anticuerpos Anti DNA                      | \$ | 746.72    |
| LABORAT | 815 Anticuerpos Antinucleares                 | \$ | 495.00    |
| LABORAT | 816 C 3                                       | \$ | 357.50    |
| LABORAT | 817 C 4                                       | \$ | 357.50    |
| LABORAT | 818 CH 50                                     | \$ | 447.70    |
| LABORAT | 819 CH 100                                    | \$ | 495.00    |
| LABORAT | 820 Cortisol                                  | \$ | 385.00    |
| LABORAT | 821 Ca 125                                    | \$ | 508.20    |
| LABORAT | 822 Ferritina                                 | \$ | 473.00    |
| LABORAT | 823 Ferrocínética                             | \$ | 1,931.60  |
| LABORAT | 824 Hierro Capacidad de Fijación              | \$ | 379.50    |
| LABORAT | 825 Hemoglobina Glicosilada                   | \$ | 277.20    |
| LABORAT | 826 HGC Cuantitativa(Orina 24 horas)          | \$ | 301.40    |
| LABORAT | 827 Hepatitis A (Ig G)                        | \$ | 1,045.00  |
| LABORAT | 828 Hepatitis A (Ig M)                        | \$ | 462.00    |

Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large 'X' mark and the signature 'J. J. J.'.







**SANATORIO PALMORE A.C.**  
**LISTAS DE PRECIOS DE RAYOSX**

| TIPO | CODIGO | RAYOS X                           | PRECIO IVA<br>INCLUIDO |
|------|--------|-----------------------------------|------------------------|
| RX   | 880    | CRANEO A.P Y LATERAL              | \$ 684.01              |
| RX   | 881    | SILLA TURC P.A. Y LATERAL         | \$ 604.13              |
| RX   | 882    | MASTOIDES(AMBAS)UNA POSICION      | \$ 571.29              |
| RX   | 883    | AGUJEROS OPTICOS                  | \$ 604.13              |
| RX   | 884    | ORBITAS (AMBAS) 3 POSICIONES      | \$ 751.61              |
| RX   | 885    | HUESOS FACIALES                   | \$ 751.61              |
| RX   | 886    | HUESOS NAALES                     | \$ 461.26              |
| RX   | 887    | SENOS PARANASALES 3 POSICIONES    | \$ 773.80              |
| RX   | 888    | MANDIBULA                         | \$ 702.10              |
| RX   | 889    | ART. TEMPOROMANDIBULAR(AMBAS)     | \$ 773.84              |
| RX   | 890    | TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO A.P.    | \$ 596.74              |
| RX   | 891    | CERVICAL A.P. Y LATERAL           | \$ 684.01              |
| RX   | 892    | CERVICAL COMPLETA                 | \$ 922.54              |
| RX   | 893    | TORACICA A.P. Y LATERAL           | \$ 602.36              |
| RX   | 894    | TORACICA COMPLETA                 | \$ 976.80              |
| RX   | 895    | LUMBOSACRA A.P Y LATERAL(2proyec) | \$ 690.67              |
| RX   | 896    | LUMBOSACRA COMPLETA(4 proyec)     | \$ 976.80              |
| RX   | 897    | SACROCOCCIGEA AP Y LATERAL        | \$ 602.36              |
| RX   | 898    | ESCOLIOSIS DECUBITO ERECTA        | \$ 602.36              |
| RX   | 899    | ABDOMEN AP EN DECUBITO            | \$ 444.31              |
| RX   | 900    | ABDOMEN AP ERECTO                 | \$ 444.31              |
| RX   | 901    | ABDOMEN LATERAL                   | \$ 444.31              |
| RX   | 902    | PELVIS AP                         | \$ 444.31              |
| RX   | 903    | ART. SACROILIACAS (AMBAS)         | \$ 474.83              |
| RX   | 904    | ART. COXOFEMORALES (LADO)         | \$ 474.83              |
| RX   | 905    | ART. COXOFEMORALES (AMBAS)        | \$ 807.21              |
| RX   | 906    | PUBIS                             | \$ 807.21              |
| RX   | 907    | ISQUION (LADO)                    | \$ 807.21              |
| RX   | 908    | ISQUION (AMBOS)                   | \$ 738.05              |
| RX   | 909    | FEMUR AP Y LATERAL (LADO)         | \$ 786.49              |
| RX   | 910    | FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)        | \$ 1,348.27            |
| RX   | 911    | RODILLA AP Y LATERAL (LADO)       | \$ 592.01              |
| RX   | 912    | RODILLA AP Y LATERAL (AMBAS)      | \$ 1,105.95            |
| RX   | 913    | PIERNA AP Y LATERAL(LADO)         | \$ 651.20              |
| RX   | 914    | PIERNA AP Y LATERAL(AMBAS)        | \$ 1,105.95            |
| RX   | 915    | TOBILLO AP Y LATERAL (LADO)       | \$ 651.20              |
| RX   | 916    | TOBILLO AP Y LATERAL (AMBOS)      | \$ 1,105.95            |
| RX   | 917    | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL        | \$ 592.01              |
| RX   | 918    | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL(AMBOS) | \$ 1,105.95            |
| RX   | 919    | ORTEJOS                           | \$ 407.00              |

*Handwritten signatures and marks:*

- Blue ink signature: "Julio..."
- Black ink signature: "..."
- Blue ink checkmark: "✓"
- Black ink checkmark: "✓"
- Blue ink checkmark: "✓"
- Black ink checkmark: "✓"







|    |      |                                 |    |          |
|----|------|---------------------------------|----|----------|
| RX | 968  | MIELOGRAFIA TORACICA            | \$ | 2,971.78 |
| RX | 969  | MIELOGRAFIA LUMBAR              | \$ | 2,971.78 |
| RX | 970  | MIELOGRAFIA TOTAL               | \$ | 4,457.67 |
| RX | 971  | CORAZON 2 POSICIONES            | \$ | 702.42   |
| RX | 972  | CORAZON INFANTIL                | \$ | 352.39   |
| RX | 973  | CORAZON OBLICUA                 | \$ | 352.39   |
| RX | 974  | CATERISMO CARDIACO              | \$ | 5,873.08 |
| RX | 975  | ANGIO PULMONAR                  | \$ | 3,512.10 |
| RX | 976  | AORTOGRAFIA TORACICA            | \$ | 3,288.92 |
| RX | 977  | ANGIO CORONARIA                 | \$ | 8,551.20 |
| RX | 978  | ANGIOGRAFIA SELECTIVA           | \$ | 4,228.62 |
| RX | 979  | VENOGRAFIA CAVA SUPERIOR        | \$ | 2,971.78 |
| RX | 980  | VENOGRAFIA ACIGOS               | \$ | 2,971.78 |
| RX | 981  | AORTOGRAFIA ABDOMINAL           | \$ | 3,241.94 |
| RX | 982  | ANGIOGRAFIA SELECTIVA           | \$ | 4,228.62 |
| RX | 983  | VENOGRAFIA CAVA INFERIOR        | \$ | 2,971.78 |
| RX | 984  | VENOGRAFIA SELECTIVA            | \$ | 1,526.99 |
| RX | 985  | AORTOGRAFIA TRANSLUMBAR         | \$ | 3,993.69 |
| RX | 986  | ANGIOFEMORAL (AMBAS)            | \$ | 5,168.31 |
| RX | 987  | VENOGRAFIA (LADO)               | \$ | 1,996.84 |
| RX | 988  | VENOGRAFIA (AMBAS)              | \$ | 3,394.64 |
| RX | 989  | ARTROGRAFIA                     | \$ | 1,409.54 |
| RX | 990  | HIPOFARINGE                     | \$ | 751.76   |
| RX | 991  | ESOFAGO                         | \$ | 810.48   |
| RX | 992  | ESOFAGO,ESTOMAGO,DUODENO (SGD)  | \$ | 1,409.54 |
| RX | 993  | DUODENOGRAMA HIPOTONICA         | \$ | 1,644.47 |
| RX | 994  | SGD CON PLACA FINAL 14X17       | \$ | 1,644.47 |
| RX | 995  | SGD CON INTESTINO DELGADO       | \$ | 1,691.45 |
| RX | 996  | INTESTINO DELGADO               | \$ | 1,691.45 |
| RX | 997  | COLON (ENEMA BARIO)             | \$ | 1,526.99 |
| RX | 998  | COLON DOBLE CONTRASTE           | \$ | 2,114.30 |
| RX | 999  | COLECISTOGRAFIA ORAL            | \$ | 1,031.06 |
| RX | 1000 | COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA       | \$ | 1,492.36 |
| RX | 1001 | COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T   | \$ | 1,356.67 |
| RX | 1002 | COLANGIOGRAFIA TRANSOPERATORIA  | \$ | 794.53   |
| RX | 1003 | COLANGRAFIA PERCUTANEA          | \$ | 1,756.05 |
| RX | 1004 | FISTULOGRAFIA                   | \$ | 822.23   |
| RX | 1005 | EMBOLIZACION DE ARTERIA         | \$ | 7,235.63 |
| RX | 1006 | COLOCAR CATETER P/HEMODIALISIS  | \$ | 2,701.61 |
| RX | 1007 | COLOCACION DE MARCAPASOS        | \$ | 3,861.20 |
| RX | 1008 | UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE | \$ | 1,600.90 |
| RX | 1009 | UROGRAFIA RETROGRADA ASCENDENTE | \$ | 2,026.87 |
| RX | 1010 | UROGRAFIA POR PIELOSTOMIA       | \$ | 1,404.17 |
| RX | 1011 | CISTOGRAFIA ESTATICA            | \$ | 1,628.02 |
| RX | 1012 | CISTOGRAFIA DINAMICA            | \$ | 1,628.02 |
| RX | 1013 | CISTOURETROGRAFIA DINAMICA      | \$ | 1,620.96 |
| RX | 1014 | MEDICION ANGULO CISTOURETRAL    | \$ | 1,526.99 |

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature that appears to read "John Smith" and several other initials and marks.



|            |      |                                    |    |          |
|------------|------|------------------------------------|----|----------|
| RX         | 1015 | URETROGRAFIA RETROGRADA            | \$ | 1,092.14 |
| RX         | 1016 | UROGRAFIA EXCRETORAF/HIPERTENSIO   | \$ | -        |
| RX         | 1017 | ARTERIAL SIST.(TEC MAXWELL)        | \$ | 1,600.90 |
| RX         | 1018 | UROGRAFIA EXCRET TEC.DE INFUSION   | \$ | 1,500.90 |
| RX         | 1019 | NEFROTOMOGRFIA C/PLACA             | \$ | 211.43   |
| RX         | 1020 |                                    | \$ | -        |
| RX         | 1021 | GINECOGINECO-OBST-GENITAL          | \$ | -        |
| RX         | 1022 | CEFALOPELVIMETRIA                  | \$ | 949.69   |
| RX         | 1023 | EDAD DE GESTACION                  | \$ | 949.69   |
| RX         | 1024 | HISTEROSALPINGOGRAFIA              | \$ | 1,573.99 |
| RX         | 1025 | 14X17 Y 7X17                       | \$ | 370.01   |
| RX         | 1026 | 14X14                              | \$ | 345.33   |
| RX         | 1027 | 11X14                              | \$ | 320.67   |
| RX         | 1028 | 10X12                              | \$ | 246.66   |
| RX         | 1029 | 8X10                               | \$ | 246.66   |
| SONOGRAFIA | 1030 | SONOGRAFIA PELVICA G.O             | \$ | 1,056.53 |
| SONOGRAFIA | 1031 | SONOGRAFIA ABDOMINAL               | \$ | 1,056.53 |
| SONOGRAFIA | 1032 | SONOGRAFIA CRANEO,RENAL,PROSTATA   | \$ | 1,056.53 |
| SONOGRAFIA | 1033 | SONOGRAFIA TIROIDES,MAMA,TESTICULO | \$ | 1,056.53 |
| TOMOGRFIA  | 1034 | TOMOGRFIA SIMPLE                   | \$ | 2,809.75 |
| TOMOGRFIA  | 1035 | TOMOGRFIA CON XXXXXXXXXXXXX        | \$ | 3,830.55 |
| TOMOGRFIA  | 1036 | UROTAC SIMPLE                      | \$ | 4,338.40 |
| TOMOGRFIA  | 1037 | UROTAC CON MEDI XXXXXXXXXXXXX      | \$ | 5,359.20 |
| TOMOGRFIA  | 1038 | USO DE ARCO EN C                   | \$ | 867.68   |
| TOMOGRFIA  | 1039 | MINUTOS ARCO EN C                  | \$ | 660.00   |
| TOMOGRFIA  | 1040 | USO DE SALA DE FLUOROSCOPIA        | \$ | 1,276.00 |
| TOMOGRFIA  | 1041 | USO DE EPO POR MINUTO              | \$ | 867.68   |
| TOMOGRFIA  | 1042 | COL. LUMBAR MUL'                   | \$ | 4,338.40 |
| RX         | 1043 | DISPONIBLE                         | \$ | -        |
| RX         | 1044 | DISPONIBLE                         | \$ | -        |
| RX         | 1045 | DISPONIBLE                         |    |          |
| RX         | 1046 | DISPONIBLE                         |    |          |

CHIHUAHUA, CHIH. A 17 DE FEBRERO 2016

*[Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large 'C' and 'F' and a signature that appears to be 'Pablo...']*



## SANATORIO PALMORE, A.C

LISTA DE PRECIOS DE LABORATORIO Y RAYOS X, PARA PACIENTES  
DE INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| TIPO        | CODIGO | CONCEPTO                            | UNIDAD | PRECIO IVA<br>INCLUIDO |
|-------------|--------|-------------------------------------|--------|------------------------|
| LABORATORIO | 647    | Acido Urico                         |        | \$ 141.57              |
| LABORATORIO | 648    | Acps. Anti HIV                      |        | \$ 395.67              |
| LABORATORIO | 649    | Acps. Anti HCV                      |        | \$ 740.52              |
| LABORATORIO | 650    | Ag. de Sup de Hepatitis B (HBs Ag). |        | \$ 477.95              |
| LABORATORIO | 651    | Albumina Sérica                     |        | \$ 117.37              |
| LABORATORIO | 652    | Amiba en Fresco                     |        | \$ 96.80               |
| LABORATORIO | 653    | Amilasa Sérica                      |        | \$ 163.35              |
| LABORATORIO | 654    | Amilasa Urinario                    |        | \$ 163.35              |
| LABORATORIO | 655    | Antic. Anti Hiv (sida)              |        | \$ 394.46              |
| LABORATORIO | 656    | Antic. Hepatitis C                  |        | \$ 740.52              |
| LABORATORIO | 657    | Antiestreptolisina                  |        | \$ 129.47              |
| LABORATORIO | 658    | Baar Directo                        |        | \$ 129.47              |
| LABORATORIO | 659    | Baar Jugo Gastrico                  |        | \$ 209.33              |
| LABORATORIO | 660    | Baar Orina                          |        | \$ 128.26              |
| LABORATORIO | 661    | Baar Seriado                        |        | \$ 263.78              |
| LABORATORIO | 662    | Baar seriado 5 muestras             |        | \$ 333.96              |
| LABORATORIO | 663    | Bilirrubinas Sericas                |        | \$ 140.36              |
| LABORATORIO | 664    | Biometria Hemática                  |        | \$ 205.70              |
| LABORATORIO | 665    | Bolsang                             |        | \$ 363.00              |
| LABORATORIO | 666    | Brucelosis R/Bengala                |        | \$ 234.74              |
| LABORATORIO | 667    | Brucella                            |        | \$ 108.90              |
| LABORATORIO | 668    | Calcio Sérico                       |        | \$ 152.46              |
| LABORATORIO | 669    | Calcio Urinario                     |        | \$ 152.46              |
| LABORATORIO | 670    | Celulas LE                          |        | \$ 127.05              |
| LABORATORIO | 671    | Citoquimico LCR                     |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 672    | Citoquimico Liq. Pleural            |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 673    | Citoquimico Liq. Sinovial           |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 674    | Citoquimico Liq. Ascitis            |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 675    | CK-MB                               |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 676    | Cloruros                            |        | \$ 139.15              |
| LABORATORIO | 677    | Colesterol HDL                      |        | \$ 183.92              |
| LABORATORIO | 678    | Colesterol LDL                      |        | \$ 188.76              |
| LABORATORIO | 679    | Colesterol Total                    |        | \$ 158.81              |
| LABORATORIO | 680    | Compatibilidad                      |        | \$ 349.69              |
| LABORATORIO | 681    | Compatibilidad Sanguinea            |        | \$ 349.69              |
| LABORATORIO | 682    | Coombs Directo                      |        | \$ 131.89              |
| LABORATORIO | 683    | Coombs Indirecto                    |        | \$ 164.56              |
| LABORATORIO | 684    | Copro Cultivo                       |        | \$ 260.15              |
| LABORATORIO | 685    | Coprologico                         |        | \$ 134.31              |



|             |     |                                     |    |        |
|-------------|-----|-------------------------------------|----|--------|
| LABORATORIO | 686 | Coproparasitoscópico 2 muestras     | \$ |        |
| LABORATORIO | 687 | Coproparasitoscópico 1              | \$ | 108.90 |
| LABORATORIO | 688 | Coproparasitoscópico Seriado        | \$ | 162.14 |
| LABORATORIO | 689 | Creatinina Fosfoquinasa (CPK)       | \$ | 166.98 |
| LABORATORIO | 690 | Creatinina Sérica                   | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 691 | Creatinina Urinaria                 | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 692 | Cuerpos Reductores                  | \$ | 96.80  |
| LABORATORIO | 693 | Cultivo con Antibiograma            | \$ | 329.12 |
| LABORATORIO | 694 | Cultivo de Ex. Faringeo             | \$ | 278.30 |
| LABORATORIO | 695 | Cultivo de Ex. Uretral              | \$ | 331.54 |
| LABORATORIO | 696 | Cultivo de Ex. Vaginal              | \$ | 348.48 |
| LABORATORIO | 697 | Cultivo de Secrecion Bronquial      | \$ | 408.98 |
| LABORATORIO | 698 | Cultivo de Secreciones              | \$ | 302.50 |
| LABORATORIO | 699 | Cultivo para Hongos                 | \$ | 302.50 |
| LABORATORIO | 700 | Curva de Tolerancia a la Glucosa    | \$ | 498.52 |
| LABORATORIO | 701 | Densidad Urinaria                   | \$ | 77.44  |
| LABORATORIO | 702 | Depuración de Creatinina            | \$ | 240.79 |
| LABORATORIO | 703 | Deshidrogenasa Lactica (LDH)        | \$ | 181.50 |
| LABORATORIO | 704 | Electrolitos Sericos                | \$ | 517.88 |
| LABORATORIO | 705 | Enzima Cardiaca(TGO,CPK,CK'MB,LDH)  | \$ | 834.90 |
| LABORATORIO | 706 | Eosinofilos Moco Nasal              | \$ | 139.15 |
| LABORATORIO | 707 | Eq. de Transfusión                  | \$ | 181.50 |
| LABORATORIO | 708 | Espermabioscopia                    | \$ | 387.20 |
| LABORATORIO | 709 | Espermocultivo                      | \$ | 314.60 |
| LABORATORIO | 710 | Examen General de Orina (EGO)       | \$ | 133.10 |
| LABORATORIO | 711 | Exudado Faringeo                    | \$ | 106.48 |
| LABORATORIO | 712 | Exudado Vaginal                     | \$ | 136.73 |
| LABORATORIO | 713 | Factor Reumatoide                   | \$ | 127.05 |
| LABORATORIO | 714 | Factor Reumatoide Cuantitativo      | \$ | 262.57 |
| LABORATORIO | 715 | Formula Blanca                      | \$ | 137.94 |
| LABORATORIO | 716 | Formula Roja                        | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 717 | Fosfatasa Acida                     | \$ | 164.56 |
| LABORATORIO | 718 | Fosfatasa Acida Fracción Prostatica | \$ | 262.57 |
| LABORATORIO | 719 | Fosfatasa Alcalina                  | \$ | 152.46 |
| LABORATORIO | 720 | Fosforo Sérico y Urinario           | \$ | 152.46 |
| LABORATORIO | 721 | Frotis de Gota Gruesa               | \$ | 107.69 |
| LABORATORIO | 722 | Frotis de Sedimento Urinario        | \$ | 105.27 |
| LABORATORIO | 723 | Gasometria Arterial                 | \$ | 602.58 |
| LABORATORIO | 724 | Gasometria Venosa                   | \$ | 602.58 |
| LABORATORIO | 725 | Glucosa Postpandrial                | \$ | 257.73 |
| LABORATORIO | 726 | Glucosa Sérica y Urinaria           | \$ | 133.10 |
| LABORATORIO | 727 | Gravindex (Pba. de Embarazo)        | \$ | 199.65 |
| LABORATORIO | 728 | HCG Cuantitativa                    | \$ | 809.49 |
| LABORATORIO | 729 | Hemocultivo                         | \$ | 393.25 |
| LABORATORIO | 730 | Jeringa 1cc                         | \$ | 13.31  |

Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large 'X' mark and the word 'OK'.



|             |     |                                          |    |          |
|-------------|-----|------------------------------------------|----|----------|
| LABORATORIO | 731 | NIH (Raspado Anal)                       | \$ | 95.59    |
| LABORATORIO | 732 | Nitrogeno Ureico                         | \$ | 125.84   |
| LABORATORIO | 733 | P.P.D. (Montoux)                         | \$ | 225.06   |
| LABORATORIO | 734 | Perfil de Lipidos                        | \$ | 516.67   |
| LABORATORIO | 735 | PH en Heces                              | \$ | 81.07    |
| LABORATORIO | 736 | Plaquetas                                | \$ | 133.10   |
| LABORATORIO | 737 | Potasio Sérico                           | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 738 | Prenatales (Glucosa, EGO, Tipo y FR)     | \$ | 556.60   |
| LABORATORIO | 739 | Prenatales con VDRL                      | \$ | 623.15   |
| LABORATORIO | 740 | Prenatales con VDRL + HIV                | \$ | 938.96   |
| LABORATORIO | 741 | Prenatest (Pba. Embarazo Orina)          | \$ | 199.65   |
| LABORATORIO | 742 | Prenupciales (Pareja)                    | \$ | 605.00   |
| LABORATORIO | 743 | Prenupciales (Individual)                | \$ | 363.00   |
| LABORATORIO | 744 | Proteina C. Reactiva                     | \$ | 140.36   |
| LABORATORIO | 745 | Proteina C. Reactiva Cuantitativa        | \$ | 249.26   |
| LABORATORIO | 746 | Proteina de Bence Jones                  | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 747 | Proteina en Orina                        | \$ | 152.46   |
| LABORATORIO | 748 | Proteinas Totales                        | \$ | 146.41   |
| LABORATORIO | 749 | Prueba de la Tinta China                 | \$ | 123.42   |
| LABORATORIO | 750 | Pruebas de funcionamiento hepático       | \$ | 625.57   |
| LABORATORIO | 751 | Pruebas preoperatorias chicas            | \$ | 761.09   |
| LABORATORIO | 752 | Pruebas preoperatorias grandes           | \$ | 1,033.34 |
| LABORATORIO | 753 | Química Sanguínea                        | \$ | 289.19   |
| LABORATORIO | 754 | Química Sanguínea 21 elementos           | \$ | 1,437.48 |
| LABORATORIO | 755 | Reacciones Febriles                      | \$ | 179.08   |
| LABORATORIO | 756 | Reticulocitos                            | \$ | 116.16   |
| LABORATORIO | 757 | Retracción de Coagulo                    | \$ | 133.10   |
| LABORATORIO | 758 | Sangre Oculta en Heces                   | \$ | 112.53   |
| LABORATORIO | 759 | Separación para sangre                   | \$ | 307.34   |
| LABORATORIO | 760 | Sodio Sérico                             | \$ | 152.46   |
| LABORATORIO | 761 | Subunidad Beta HCG. Orina                | \$ | 217.80   |
| LABORATORIO | 762 | Subunidad Beta HCG. Sangre               | \$ | 217.80   |
| LABORATORIO | 763 | TGO (Transaminasa Glutámico Oxalacética) | \$ | 158.51   |
| LABORATORIO | 764 | TGP (Transaminasa Glutámico Piruvica)    | \$ | 158.51   |
| LABORATORIO | 765 | Tiempo de Protrombina (TP)               | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 766 | TP con INR                               | \$ | -        |
| LABORATORIO | 767 | Tiempo de Sangrado y Coagulación         | \$ | 111.32   |
| LABORATORIO | 768 | Tiempo de Trombo Plastina (TPT)          | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 769 | Tipo RH                                  | \$ | 136.55   |
| LABORATORIO | 770 | Triglicéridos                            | \$ | 162.14   |
| LABORATORIO | 771 | Tamiz Metabólico                         | \$ | 963.90   |
| LABORATORIO | 772 | Troponina                                | \$ | 852.13   |
| LABORATORIO | 773 | Urea                                     | \$ | 142.67   |
| LABORATORIO | 774 | Urocultivo                               | \$ | 234.74   |
| LABORATORIO | 775 | Urocultivo con Antibiograma              | \$ | 317.02   |

Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large 'W' and several illegible signatures.



|             |     |                                           |    |           |
|-------------|-----|-------------------------------------------|----|-----------|
| LABORATORIO | 776 | VDRL                                      | \$ | 209.33    |
| LABORATORIO | 777 | Vel.Sed. Globular (USG)                   | \$ | 81.07     |
| LABORATORIO | 778 | Perfil Toxémico                           | \$ | 2,695.88  |
| LABORATORIO | 779 | Perfil Reumatoide                         | \$ | 403.23    |
| LABORATORIO | 780 | DISPONIBLE                                | \$ | -         |
| LABORATORIO | 781 | Ex. Donadores 1 unidad                    | \$ | 3,675.98  |
| LABORATORIO | 782 | Ex. Donadores 2 unidades                  | \$ | 7,351.96  |
| LABORATORIO | 783 | Ex. Donadores 3 unidades                  | \$ | 11,027.94 |
| LABORATORIO | 784 | Perfil inmunoglobulinas                   | \$ | 1,000.67  |
| LABORATORIO | 785 | P. Tiroideo Completo                      | \$ | 871.20    |
| LABORATORIO | 786 | T3 Captación                              | \$ | 214.17    |
| LABORATORIO | 787 | T3 Total                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 788 | T3 Libre                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 789 | T4 Total                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 790 | T4 Libre                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 791 | TSH                                       | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 792 | P.Ginecologico                            | \$ | 1,331.00  |
| LABORATORIO | 793 | Progesterona                              | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 794 | Prolactina                                | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 795 | Testosterona                              | \$ | 387.20    |
| LABORATORIO | 796 | LH. (Hormona Luteinizante)                | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 797 | FSH                                       | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 798 | Estradiol                                 | \$ | 326.70    |
| LABORATORIO | 799 | P.Tiroideo Parcial                        | \$ | 502.15    |
| LABORATORIO | 800 | Perfil de Hepatitis                       | \$ | 3,840.54  |
| LABORATORIO | 801 | Perfil Ginecológico/Testosterona          | \$ | 1,477.41  |
| LABORATORIO | 802 | P S A (Antígeno Prostático)               | \$ | 580.80    |
| LABORATORIO | 803 | Perfil de Torch. (Ig G+ IgM)              | \$ | 2,370.61  |
| LABORATORIO | 804 | Perfil de Torch (Ig G)                    | \$ | 925.65    |
| LABORATORIO | 805 | Perfil de Torch (Ig M)                    | \$ | 1,091.42  |
| LABORATORIO | 806 | Alfafetoproteinas                         | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 807 | Antígeno Carcinoembrionario               | \$ | 363.00    |
| LABORATORIO | 808 | Anticuerpos Anti Rubiola (IgG)            | \$ | 295.24    |
| LABORATORIO | 809 | Anticuerpos Antirubiola (Ig M)            | \$ | 459.80    |
| LABORATORIO | 810 | Antic Antitiroid(Tiroglobul y Microsomal) | \$ | 601.37    |
| LABORATORIO | 811 | Anticuerpos Antitiroglobulina             | \$ | 577.17    |
| LABORATORIO | 812 | Anticuerpos Anticardiolipina(Ig G Ig M)   | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 813 | Anticuerpos Anticisticerco (Suero , LCR)  | \$ | 856.68    |
| LABORATORIO | 814 | Anticuerpos Anti DNA                      | \$ | 821.39    |
| LABORATORIO | 815 | Anticuerpos Antinucleares                 | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 816 | C 3                                       | \$ | 393.25    |
| LABORATORIO | 817 | C 4                                       | \$ | 393.25    |
| LABORATORIO | 818 | CH 50                                     | \$ | 492.47    |
| LABORATORIO | 819 | CH 100                                    | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 820 | Cortisol                                  | \$ | 423.50    |

W  
ow.  
ow.

C  
A  
lab/med



|             |     |                                                   |    |          |
|-------------|-----|---------------------------------------------------|----|----------|
| LABORATORIO | 821 | Ca 125                                            | \$ | 559.02   |
| LABORATORIO | 822 | Ferritina                                         | \$ | 520.30   |
| LABORATORIO | 823 | Ferrocínica                                       | \$ | 2,124.76 |
| LABORATORIO | 824 | Hierro Capacidad de Fijación                      | \$ | 417.45   |
| LABORATORIO | 825 | Hemoglobina Glicosilada                           | \$ | 304.92   |
| LABORATORIO | 826 | HGC Cuantitativa(Orina 24 horas)                  | \$ | 331.54   |
| LABORATORIO | 827 | Hepatitis A (Ig G)                                | \$ | 1,149.50 |
| LABORATORIO | 828 | Hepatitis A (Ig M)                                | \$ | 508.20   |
| LABORATORIO | 829 | Hierro Sérico                                     | \$ | 302.50   |
| LABORATORIO | 830 | Lipasa                                            | \$ | -        |
| LABORATORIO | 831 | Magnesio                                          | \$ | 143.99   |
| LABORATORIO | 832 | Monotest                                          | \$ | 228.69   |
| LABORATORIO | 833 | Rotatest (Rotavirus )                             | \$ | 453.75   |
| LABORATORIO | 834 | Seroameba                                         | \$ | 324.28   |
| LABORATORIO | 835 | Sub Unidad Beta HGC (cuantitativa )               | \$ | 809.49   |
| LABORATORIO | 836 | Prueba HIV Rápida                                 | \$ | 390.83   |
| LABORATORIO | 837 | Western Blot (Anticuerpos Anti HIV Confirmatorio) | \$ | 4,168.45 |
| LABORATORIO | 838 | Carbamacepina                                     | \$ | 817.96   |
| LABORATORIO | 839 | Acido Valproico                                   | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 840 | Fenitoina                                         | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 841 | Digoxima                                          | \$ | 955.90   |
| LABORATORIO | 842 | Fenobarbital                                      | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 843 | Prinidona                                         | \$ | 510.86   |
| LABORATORIO | 844 | Teofilina                                         | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 845 | Cocaína                                           | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 846 | Canabis (Marihuana)                               | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 847 | Opiacios (heroína, Morfina)                       | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 848 | Anfetaminas                                       | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 849 | Benzodiacetinas                                   | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 850 | Cocaína ,Marihuana y Opiacios                     | \$ | 577.17   |
| LABORATORIO | 851 | Jeringa para Gasometría                           | \$ | 115.80   |
| LABORATORIO | 852 | Hormona Gonadotropina                             | \$ | 1,137.40 |
| RAYOS X     | 853 | CRANEO A.P Y LATERAL                              | \$ | 752.41   |
| RAYOS X     | 854 | SILLA TURC P.A. Y LATERAL                         | \$ | 334.54   |
| RAYOS X     | 855 | MASTOIDES(AMBAS)UNA POSICION                      | \$ | 628.42   |
| RAYOS X     | 856 | AGUJEROS OPTICOS                                  | \$ | 664.54   |
| RAYOS X     | 857 | ORBITAS (AMBAS) 3 POSICIONES                      | \$ | 826.77   |
| RAYOS X     | 858 | HUESOS FACIALES                                   | \$ | 826.77   |
| RAYOS X     | 859 | HUESOS NASALES                                    | \$ | 507.39   |
| RAYOS X     | 860 | SEÑOS PARANASALES 3 POSICIONES                    | \$ | 851.18   |
| RAYOS X     | 861 | MANDIBULA                                         | \$ | 772.31   |
| RAYOS X     | 862 | ART. TEMPOROMANDIBULAR(AMBAS)                     | \$ | 851.22   |
| RAYOS X     | 863 | TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO A.P.                    | \$ | 656.41   |
| RAYOS X     | 864 | CERVICAL A.P. Y LATERAL                           | \$ | 752.41   |
| RAYOS X     | 865 | CERVICAL COMPLETA                                 | \$ | 1,014.79 |



|         |     |                                   |    |          |
|---------|-----|-----------------------------------|----|----------|
| RAYOS X | 866 | TORACICA A.P. Y LATERAL           | \$ | 662.60   |
| RAYOS X | 867 | TORACICA COMPLETA                 | \$ | 1,074.48 |
| RAYOS X | 868 | LUMBOSACRA A.P Y LATERAL(2proyec) | \$ | 759.74   |
| RAYOS X | 869 | LUMBOSACRA COMPLETA(4 proyec)     | \$ | 1,074.48 |
| RAYOS X | 870 | SACROCOCCIGEA AP Y LATERAL        | \$ | 662.60   |
| RAYOS X | 871 | ESCOLIOSIS DECUBITO ERECTA        | \$ | 662.60   |
| RAYOS X | 872 | ABDOMEN AP EN DECUBITO            | \$ | 488.74   |
| RAYOS X | 873 | ABDOMEN AP ERECTO                 | \$ | 488.74   |
| RAYOS X | 874 | ABDOMEN LATERAL                   | \$ | 488.74   |
| RAYOS X | 875 | PELVIS AP                         | \$ | 488.74   |
| RAYOS X | 876 | ART. SACROILIACAS (AMBAS)         | \$ | 522.31   |
| RAYOS X | 877 | ART. COXOFEMORALES (LADO)         | \$ | 522.31   |
| RAYOS X | 878 | ART. COXOFEMORALES (AMBAS)        | \$ | 887.93   |
| RAYOS X | 879 | PUBIS                             | \$ | 887.93   |
| RAYOS X | 880 | ISQUION (LADO)                    | \$ | 887.93   |
| RAYOS X | 881 | ISQUION (AMBOS)                   | \$ | 811.86   |
| RAYOS X | 882 | FEMUR AP Y LATERAL (LADO)         | \$ | 865.14   |
| RAYOS X | 883 | FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)        | \$ | 1,483.10 |
| RAYOS X | 884 | RODILLA AP Y LATERAL (LADO)       | \$ | 651.21   |
| RAYOS X | 885 | RODILLA AP Y LATERAL (AMBAS)      | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 886 | PIERNA AP Y LATERAL(LADO)         | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 887 | PIERNA AP Y LATERAL(AMBAS)        | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 888 | TOBILLO AP Y LATERAL (LADO)       | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 889 | TOBILLO AP Y LATERAL (AMBOS)      | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 890 | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL        | \$ | 651.21   |
| RAYOS X | 891 | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL(AMBOS) | \$ | 1,105.95 |
| RAYOS X | 892 | ORTEJOS                           | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 893 | CALCANEO AP AXIAL( 2 PROYEC)      | \$ | 755.11   |
| RAYOS X | 894 | ESTUDIO DE PIES PLANOS            | \$ | 755.11   |
| RAYOS X | 895 | ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL     | \$ | 583.56   |
| RAYOS X | 896 | MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES   | \$ | 1,098.36 |
| RAYOS X | 897 | HUMERO AP Y LATERAL (LADO)        | \$ | 720.82   |
| RAYOS X | 898 | HUMERO AP Y LATERAL (AMBOS)       | \$ | 1,225.36 |
| RAYOS X | 899 | CODO AP Y LATERAL (LADO)          | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 900 | CODO AP Y LATERAL (AMBOS)         | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 901 | ANTEBRAZO AP Y LATERAL(LADO)      | \$ | 720.82   |
| RAYOS X | 902 | ANTEBRAZO AP Y LATERAL(AMBOS)     | \$ | 1,225.36 |
| RAYOS X | 903 | MUÑECA AP Y LATERAL(LADO)         | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 904 | MUÑECA AP Y LATERAL(AMBAS)        | \$ | 1,217.74 |
| RAYOS X | 905 | MANO DORSOPALMAR Y LATERAL(LADO)  | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 906 | MANO DORSOPALMAR Y LATERAL(AMBAS) | \$ | 1,217.74 |
| RAYOS X | 907 | DEDOS DORSOPALMAR Y LATERAL(LADO) | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 908 | TORAX PA                          | \$ | 488.74   |
| RAYOS X | 909 | TORAX PA Y LATERAL                | \$ | 816.89   |
| RAYOS X | 910 | TORAX INFANTIL                    | \$ | 447.70   |



|            |     |                                          |    |          |
|------------|-----|------------------------------------------|----|----------|
| RAYOS X    | 911 | TORAX OSEO AP                            | \$ | 536.92   |
| RAYOS X    | 912 | COSTILLAS OBLICUA(LADO)                  | \$ | 447.70   |
| RAYOS X    | 913 | COSTILLAS OBLICUA (AMBAS)                | \$ | 761.09   |
| RAYOS X    | 914 | ESTERNON                                 | \$ | 537.60   |
| RAYOS X    | 915 | CLAVICULA (LADO)                         | \$ | 537.60   |
| RAYOS X    | 916 | CLAVICULA (AMBAS)                        | \$ | 898.70   |
| RAYOS X    | 917 | ESCAPULA                                 | \$ | 537.60   |
| RAYOS X    | 918 | ART. ACROMIO-CLAVICULARES(AMBAS)         | \$ | 898.58   |
| RAYOS X    | 919 | HOMBRO (LADO)                            | \$ | 537.60   |
| RAYOS X    | 920 | SERIE METASTASICA                        | \$ | 2,686.73 |
| RAYOS X    | 921 | SERIE ARTRITIS REUMATOIDE                | \$ | 826.77   |
| RAYOS X    | 922 | EDAD OSEA                                | \$ | 787.39   |
| RAYOS X    | 923 | FLUOROSCOPIA (DOS MINUTOS)               | \$ | 600.00   |
| RAYOS X    | 924 | CON APARATO PORTATIL(S/PREC.ESTUDIO)     | \$ | 307.59   |
| RAYOS X    | 925 | CON ARCO ESTENOSCOPI(S/PREC ESTUDIO)     | \$ | 700.00   |
| SONOGRAFIA | 926 | SONOGRAFIA PELVICA G.O                   | \$ | 1,162.18 |
| SONOGRAFIA | 927 | SONOGRAFIA ABDOMINAL                     | \$ | 1,162.18 |
| SONOGRAFIA | 928 | SONOGRAFIA CRANEO,RENAL,PROSTATA         | \$ | 1,162.18 |
| SONOGRAFIA | 929 | SONOGRAFIA TIROIDES,MAMA,TESTICULO       | \$ | 1,162.18 |
| TOMOGRFIA  | 930 | TOMOGRFIA SIMPLE                         | \$ | 1,500.00 |
| TOMOGRFIA  | 931 | TOMOGRFIA CON MEDIO DE (XXXXXXXXXXXX)    | \$ | 4,213.61 |
| TOMOGRFIA  | 932 | UROTAC SIMPLE                            | \$ | 3,500.00 |
| TOMOGRFIA  | 933 | UROTAC CON MEDIO DE CONT XXXXXXXXXXXXXXX | \$ | 4,772.00 |
| TOMOGRFIA  | 934 | USO DE ARCO EN C                         | \$ | 867.00   |
| TOMOGRFIA  | 935 | MINUTOS ARCO EN C                        | \$ | 660.00   |
| TOMOGRFIA  | 936 | USO DE SALA DE FLUOROSCOPIA              | \$ | 1,403.60 |
| RAYOS X    | 937 | FISTULOGRAFIA                            | \$ | 2,500.00 |
| RAYOS X    | 938 | UROGRAFIA EXCRETORA                      | \$ | 3,200.00 |
| RAYOS X    | 939 | CISTOGRAMA MICCIONAL                     | \$ | 3,500.00 |
| RAYOS X    | 940 | URETEROGRAFIA RETROGRADA                 | \$ | 3,500.00 |
| RAYOS X    | 941 | HISTEROSALPINGOGRAFIA                    | \$ | 3,100.00 |
| RAYOS X    | 942 | HIPOFARINGE                              | \$ | 1,080.00 |
| RAYOS X    | 943 | ESOFAGOGRAMA                             | \$ | 2,100.00 |
| RAYOS X    | 944 | SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL              | \$ | 2,300.00 |
| RAYOS X    | 945 | TRANSITO INTESTINAL                      | \$ | 2,900.00 |
| RAYOS X    | 946 | COLON POR ENEMA                          | \$ | 3,000.00 |
| RAYOS X    | 947 | COLON DOBLE CONTRASTE                    | \$ | 2,700.00 |
| RAYOS X    | 948 | COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T            | \$ | 954.45   |
| RAYOS X    | 949 | REDUCCION CERRADA                        | \$ | 8,000.00 |
| TOMOGRFIA  | 950 | USO DE EPO POR MINUTO                    | \$ | 600.00   |
| RAYOS X    | 951 | ANGIOTAC                                 | \$ | 600.00   |
| RAYOS X    | 952 | DENSITOMETRIA                            | \$ | 600.00   |
| E          | 953 |                                          | \$ | 600.00   |
| TOMOGRFIA  | 954 | COL. LUMBAR MULTICORTE                   | \$ | 4,772.24 |

CHIHUAHUA, CHIH A 4 DE ENERO 2017



SANATORIO PALMORE, A.C

LISTA DE PRECIOS DE LABORATORIO Y RAYOS X, PARA PACIENTES  
DE INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| TIPO        | CODIGO | CONCEPTO                            | UNIDAD | PRECIO IVA<br>INCLUIDO |
|-------------|--------|-------------------------------------|--------|------------------------|
| LABORATORIO | 647    | Acido Urico                         |        | \$ 141.57              |
| LABORATORIO | 648    | Acps. Anti HIV                      |        | \$ 395.67              |
| LABORATORIO | 649    | Acps. Anti HCV                      |        | \$ 740.52              |
| LABORATORIO | 650    | Ag. de Sup de Hepatitis B (HBs Ag). |        | \$ 477.95              |
| LABORATORIO | 651    | Albumina Sérica                     |        | \$ 117.37              |
| LABORATORIO | 652    | Amiba en Fresco                     |        | \$ 96.80               |
| LABORATORIO | 653    | Amilasa Sérica                      |        | \$ 163.35              |
| LABORATORIO | 654    | Amilasa Urinario                    |        | \$ 163.35              |
| LABORATORIO | 655    | Antic. Anti Hiv (sida)              |        | \$ 394.46              |
| LABORATORIO | 656    | Antic.Hepatitis C                   |        | \$ 740.52              |
| LABORATORIO | 657    | Antiestreptolisina                  |        | \$ 129.47              |
| LABORATORIO | 658    | Baar Directo                        |        | \$ 129.47              |
| LABORATORIO | 659    | Baar Jugo Gastrico                  |        | \$ 209.33              |
| LABORATORIO | 660    | Baar Orina                          |        | \$ 128.26              |
| LABORATORIO | 661    | Baar Seriado                        |        | \$ 263.78              |
| LABORATORIO | 662    | Baar seriado 5 muestras             |        | \$ 333.96              |
| LABORATORIO | 663    | Bilirrubinas Sericas                |        | \$ 140.36              |
| LABORATORIO | 664    | Biometria Hemática                  |        | \$ 205.70              |
| LABORATORIO | 665    | Bolsang                             |        | \$ 363.00              |
| LABORATORIO | 666    | Brucelosis R/Bengala                |        | \$ 234.74              |
| LABORATORIO | 667    | Brucella                            |        | \$ 108.90              |
| LABORATORIO | 668    | Calcio Sérico                       |        | \$ 152.46              |
| LABORATORIO | 669    | Calcio Urinario                     |        | \$ 152.46              |
| LABORATORIO | 670    | Celulas LE                          |        | \$ 127.05              |
| LABORATORIO | 671    | Citoquimico LCR                     |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 672    | Citoquimico Liq. Pleural            |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 673    | Citoquimico Liq. Sinovial           |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 674    | Citoquimico Liq. Ascitis            |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 675    | CK-MB                               |        | \$ 399.30              |
| LABORATORIO | 676    | Cloruros                            |        | \$ 139.15              |
| LABORATORIO | 677    | Colesterol HDL                      |        | \$ 183.92              |
| LABORATORIO | 678    | Colesterol LDL                      |        | \$ 188.76              |
| LABORATORIO | 679    | Colesterol Total                    |        | \$ 158.51              |
| LABORATORIO | 680    | Compatibilidad                      |        | \$ 349.69              |
| LABORATORIO | 681    | Compatibilidad Sanguinea            |        | \$ 349.69              |
| LABORATORIO | 682    | Coombs Directo                      |        | \$ 131.89              |
| LABORATORIO | 683    | Coombs Indirecto                    |        | \$ 164.56              |
| LABORATORIO | 684    | Copro Cultivo                       |        | \$ 260.15              |
| LABORATORIO | 685    | Coprologico                         |        | \$ 134.31              |
| LABORATORIO | 686    | Coproparasitoscopico 2 muestras     |        | \$ -                   |
| LABORATORIO | 687    | Coproparasitoscopico 1              |        | \$ 108.90              |

*[Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large 'X' and various initials.]*



|             |     |                                     |    |        |
|-------------|-----|-------------------------------------|----|--------|
| LABORATORIO | 688 | Coproparasitoscópico Seriado        | \$ | 162.14 |
| LABORATORIO | 689 | Creatinina Fosfoquinasa (CPK)       | \$ | 166.98 |
| LABORATORIO | 690 | Creatinina Sérica                   | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 691 | Creatinina Urinaria                 | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 692 | Cuerpos Reductores                  | \$ | 96.80  |
| LABORATORIO | 693 | Cultivo con Antibiógrama            | \$ | 329.12 |
| LABORATORIO | 694 | Cultivo de Ex. Faringeo             | \$ | 278.30 |
| LABORATORIO | 695 | Cultivo de Ex. Uretral              | \$ | 331.54 |
| LABORATORIO | 696 | Cultivo de Ex. Vaginal              | \$ | 348.48 |
| LABORATORIO | 697 | Cultivo de Secreción Bronquial      | \$ | 408.98 |
| LABORATORIO | 698 | Cultivo de Secreciones              | \$ | 302.50 |
| LABORATORIO | 699 | Cultivo para Hongos                 | \$ | 302.50 |
| LABORATORIO | 700 | Curva de Tolerancia a la Glucosa    | \$ | 498.52 |
| LABORATORIO | 701 | Densidad Urinaria                   | \$ | 77.44  |
| LABORATORIO | 702 | Depuración de Creatinina            | \$ | 240.79 |
| LABORATORIO | 703 | Deshidrogenasa Láctica (LDH)        | \$ | 181.50 |
| LABORATORIO | 704 | Electrolitos Séricos                | \$ | 517.88 |
| LABORATORIO | 705 | Enzima Cardíaca(TGO,CPK,CK'MB,LDH)  | \$ | 834.90 |
| LABORATORIO | 706 | Eosinófilos Moco Nasal              | \$ | 139.15 |
| LABORATORIO | 707 | Eq. de Transfusión                  | \$ | 181.50 |
| LABORATORIO | 708 | Espermatozoides                     | \$ | 387.20 |
| LABORATORIO | 709 | Espermocultivo                      | \$ | 314.60 |
| LABORATORIO | 710 | Examen General de Orina (EGO)       | \$ | 133.10 |
| LABORATORIO | 711 | Exudado Faringeo                    | \$ | 106.48 |
| LABORATORIO | 712 | Exudado Vaginal                     | \$ | 136.73 |
| LABORATORIO | 713 | Factor Reumatoide                   | \$ | 127.05 |
| LABORATORIO | 714 | Factor Reumatoide Cuantitativo      | \$ | 262.57 |
| LABORATORIO | 715 | Formula Blanca                      | \$ | 137.94 |
| LABORATORIO | 716 | Formula Roja                        | \$ | 142.78 |
| LABORATORIO | 717 | Fosfatasa Ácida                     | \$ | 164.56 |
| LABORATORIO | 718 | Fosfatasa Ácida Fracción Prostática | \$ | 262.57 |
| LABORATORIO | 719 | Fosfatasa Alcalina                  | \$ | 152.46 |
| LABORATORIO | 720 | Fósforo Sérico y Urinario           | \$ | 152.46 |
| LABORATORIO | 721 | Frotis de Gota Gruesa               | \$ | 107.69 |
| LABORATORIO | 722 | Frotis de Sedimento Urinario        | \$ | 105.21 |
| LABORATORIO | 723 | Gasometría Arterial                 | \$ | 602.58 |
| LABORATORIO | 724 | Gasometría Venosa                   | \$ | 602.58 |
| LABORATORIO | 725 | Glucosa Postprandial                | \$ | 257.73 |
| LABORATORIO | 726 | Glucosa Sérica y Urinaria           | \$ | 133.10 |
| LABORATORIO | 727 | Gravindex (Pba. de Embarazo)        | \$ | 199.65 |
| LABORATORIO | 728 | HCG Cuantitativa                    | \$ | 809.49 |
| LABORATORIO | 729 | Hemocultivo                         | \$ | 393.25 |
| LABORATORIO | 730 | Jeringa 1cc                         | \$ | 13.31  |
| LABORATORIO | 731 | NIH (Raspado Anal)                  | \$ | 95.59  |
| LABORATORIO | 732 | Nitrogeno Ureico                    | \$ | 125.84 |
| LABORATORIO | 733 | P.P.D. (Montoux)                    | \$ | 225.06 |
| LABORATORIO | 734 | Perfil de Lípidos                   | \$ | 516.87 |

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right side of the page, including a large 'X' mark and various initials.



|             |     |                                          |    |          |
|-------------|-----|------------------------------------------|----|----------|
| LABORATORIO | 735 | PH en Heces                              | \$ | 81.07    |
| LABORATORIO | 736 | Plaquetas                                | \$ | 133.10   |
| LABORATORIO | 737 | Potasio Sérico                           | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 738 | Prenatales (Glucosa, EGO, Tipo y FR)     | \$ | 556.60   |
| LABORATORIO | 739 | Prenatales con VDRL                      | \$ | 623.15   |
| LABORATORIO | 740 | Prenatales con VDRL + HIV                | \$ | 938.96   |
| LABORATORIO | 741 | Prenatest (Pba. Embarazo Orina)          | \$ | 199.65   |
| LABORATORIO | 742 | Prenupciales (Pareja)                    | \$ | 605.00   |
| LABORATORIO | 743 | Prenupciales (Individual)                | \$ | 363.00   |
| LABORATORIO | 744 | Proteína C. Reactiva                     | \$ | 140.36   |
| LABORATORIO | 745 | Proteína C. Reactiva Cuantitativa        | \$ | 249.26   |
| LABORATORIO | 746 | Proteína de Bence Jones                  | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 747 | Proteína en Orina                        | \$ | 152.46   |
| LABORATORIO | 748 | Proteínas Totales                        | \$ | 146.41   |
| LABORATORIO | 749 | Prueba de la Tinta China                 | \$ | 123.42   |
| LABORATORIO | 750 | Pruebas de funcionamiento hepático       | \$ | 625.57   |
| LABORATORIO | 751 | Pruebas preoperatorias chicas            | \$ | 761.09   |
| LABORATORIO | 752 | Pruebas preoperatorias grandes           | \$ | 1,033.34 |
| LABORATORIO | 753 | Química Sanguínea                        | \$ | 289.19   |
| LABORATORIO | 754 | Química Sanguínea 21 elementos           | \$ | 1,437.48 |
| LABORATORIO | 755 | Reacciones Febriles                      | \$ | 179.08   |
| LABORATORIO | 756 | Reticulocitos                            | \$ | 116.16   |
| LABORATORIO | 757 | Retracción de Coagulo                    | \$ | 133.10   |
| LABORATORIO | 758 | Sangre Oculta en Heces                   | \$ | 112.53   |
| LABORATORIO | 759 | Separación para sangre                   | \$ | 307.34   |
| LABORATORIO | 760 | Sodio Sérico                             | \$ | 152.46   |
| LABORATORIO | 761 | Subunidad Beta HCG. Orina                | \$ | 217.80   |
| LABORATORIO | 762 | Subunidad Beta HCG. Sangre               | \$ | 217.80   |
| LABORATORIO | 763 | TGO (Transaminasa Glutámico Oxalacética) | \$ | 158.51   |
| LABORATORIO | 764 | TGP (Transaminasa Glutámico Piruvica)    | \$ | 158.51   |
| LABORATORIO | 765 | Tiempo de Protrombina (TP)               | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 766 | TP con INR                               | \$ | -        |
| LABORATORIO | 767 | Tiempo de Sangrado y Coagulación         | \$ | 111.32   |
| LABORATORIO | 768 | Tiempo de Trombo Plástica (TPT)          | \$ | 156.09   |
| LABORATORIO | 769 | Tipo RH                                  | \$ | 136.55   |
| LABORATORIO | 770 | Triglicéridos                            | \$ | 162.14   |
| LABORATORIO | 771 | Tamiz Metabólico                         | \$ | 963.90   |
| LABORATORIO | 772 | Troponina                                | \$ | 852.13   |
| LABORATORIO | 773 | Urea                                     | \$ | 142.67   |
| LABORATORIO | 774 | Urocultivo                               | \$ | 234.74   |
| LABORATORIO | 775 | Urocultivo con Antibiograma              | \$ | 317.02   |
| LABORATORIO | 776 | VDRL                                     | \$ | 209.33   |
| LABORATORIO | 777 | Vel. Sed. Globular (USG)                 | \$ | 81.07    |
| LABORATORIO | 778 | Perfil Toxémico                          | \$ | 2,695.88 |
| LABORATORIO | 779 | Perfil Reumatoide                        | \$ | 403.23   |
| LABORATORIO | 780 | DISPONIBLE                               | \$ | -        |
| LABORATORIO | 781 | Ex. Donadores 1 unidad                   | \$ | 3,675.98 |

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large blue 'W' and various initials and signatures in blue and black ink.



|             |     |                                           |    |           |
|-------------|-----|-------------------------------------------|----|-----------|
| LABORATORIO | 782 | Ex. Donadores 2 unidades                  | \$ | 7,351.96  |
| LABORATORIO | 783 | Ex. Donadores 3 unidades                  | \$ | 11,027.94 |
| LABORATORIO | 784 | Perfil inmunoglobulinas                   | \$ | 1,000.67  |
| LABORATORIO | 785 | P. Tiroideo Completo                      | \$ | 871.20    |
| LABORATORIO | 786 | T3 Captación                              | \$ | 214.17    |
| LABORATORIO | 787 | T3 Total                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 788 | T3 Libre                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 789 | T4 Total                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 790 | T4 Libre                                  | \$ | 238.37    |
| LABORATORIO | 791 | TSH                                       | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 792 | P.Ginecologico                            | \$ | 1,331.00  |
| LABORATORIO | 793 | Progesterona                              | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 794 | Prolactina                                | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 795 | Testosterona                              | \$ | 387.20    |
| LABORATORIO | 796 | LH. (Hormona Luteinizante)                | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 797 | FSH                                       | \$ | 314.60    |
| LABORATORIO | 798 | Estradiol                                 | \$ | 326.70    |
| LABORATORIO | 799 | P.Tiroideo Parcial                        | \$ | 502.15    |
| LABORATORIO | 800 | Perfil de Hepatitis                       | \$ | 3,840.54  |
| LABORATORIO | 801 | Perfil Ginecológico/Testosterona          | \$ | 1,477.41  |
| LABORATORIO | 802 | P S A (Antígeno Prostático)               | \$ | 580.80    |
| LABORATORIO | 803 | Perfil de Torch. (Ig G+ IgM)              | \$ | 2,370.61  |
| LABORATORIO | 804 | Perfil de Torch ( Ig G)                   | \$ | 925.65    |
| LABORATORIO | 805 | Perfil de Torch (Ig M)                    | \$ | 1,091.42  |
| LABORATORIO | 806 | Alfafetoproteinas                         | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 807 | Antígeno Carcinoembrionario               | \$ | 363.00    |
| LABORATORIO | 808 | Anticuerpos Anti Rubiola ( IgG)           | \$ | 295.24    |
| LABORATORIO | 809 | Anticuerpos Antirubiola (Ig M)            | \$ | 459.80    |
| LABORATORIO | 810 | Antic Antitiroid(Tiroglobul y Microsomal) | \$ | 601.37    |
| LABORATORIO | 811 | Anticuerpos Antitiroglobulina             | \$ | 577.17    |
| LABORATORIO | 812 | Anticuerpos Anticardiolipina(Ig G Ig M)   | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 813 | Anticuerpos Anticisticerco (Suero , LCR)  | \$ | 856.68    |
| LABORATORIO | 814 | Anticuerpos Anti DNA                      | \$ | 821.39    |
| LABORATORIO | 815 | Anticuerpos Antinucleares                 | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 816 | C 3                                       | \$ | 393.25    |
| LABORATORIO | 817 | C 4                                       | \$ | 393.25    |
| LABORATORIO | 818 | CH 50                                     | \$ | 492.47    |
| LABORATORIO | 819 | CH 100                                    | \$ | 544.50    |
| LABORATORIO | 820 | Cortisol                                  | \$ | 423.50    |
| LABORATORIO | 821 | Ca 125                                    | \$ | 559.02    |
| LABORATORIO | 822 | Ferritina                                 | \$ | 520.30    |
| LABORATORIO | 823 | Ferrocínica                               | \$ | 2,124.76  |
| LABORATORIO | 824 | Hierro Capacidad de Fijación              | \$ | 417.45    |
| LABORATORIO | 825 | Hemoglobina Glicosilada                   | \$ | 304.92    |
| LABORATORIO | 826 | HGC Cuantitativa(Orina 24 horas)          | \$ | 331.54    |
| LABORATORIO | 827 | Hepatitis A (Ig G)                        | \$ | 1,149.50  |
| LABORATORIO | 828 | Hepatitis A (Ig M)                        | \$ | 508.20    |

Handwritten notes and signatures:

- Initials "OW" and "OV" in blue ink.
- A large blue "X" mark crossing out the bottom right portion of the table.
- Handwritten signature "H. H. H." in blue ink.
- Handwritten signature "H. H. H." in black ink.



|             |     |                                                   |    |          |
|-------------|-----|---------------------------------------------------|----|----------|
| LABORATORIO | 829 | Hierro Sérico                                     | \$ | 302.50   |
| LABORATORIO | 830 | Lipasa                                            | \$ | -        |
| LABORATORIO | 831 | Magnesio                                          | \$ | 143.99   |
| LABORATORIO | 832 | Monotest                                          | \$ | 228.69   |
| LABORATORIO | 833 | Rotatest (Rotavirus )                             | \$ | 453.75   |
| LABORATORIO | 834 | Seroameba                                         | \$ | 324.28   |
| LABORATORIO | 835 | Sub Unidad Beta HGC (cuantitativa )               | \$ | 809.49   |
| LABORATORIO | 836 | Prueba HIV Rápida                                 | \$ | 390.83   |
| LABORATORIO | 837 | Western Blot (Anticuerpos Anti HIV Confirmatorio) | \$ | 4,168.45 |
| LABORATORIO | 838 | Carbamacepina                                     | \$ | 817.96   |
| LABORATORIO | 839 | Acido Valproico                                   | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 840 | Fenitoina                                         | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 841 | Digoxima                                          | \$ | 955.90   |
| LABORATORIO | 842 | Fenobarbital                                      | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 843 | Prinidona                                         | \$ | 510.86   |
| LABORATORIO | 844 | Teofilina                                         | \$ | 822.80   |
| LABORATORIO | 845 | Cocaina                                           | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 846 | Canabis (Marihuana)                               | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 847 | Opiacios (heroína, Morfina)                       | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 848 | Anfetaminas                                       | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 849 | Benzodiacetinas                                   | \$ | 205.70   |
| LABORATORIO | 850 | Cocaina ,Marihuana y Opiacios                     | \$ | 577.17   |
| LABORATORIO | 851 | Jeringa para Gasometria                           | \$ | 115.80   |
| LABORATORIO | 852 | Hormona Gonadotropina                             | \$ | 1,137.40 |
| RAYOS X     | 853 | CRANEO A.P Y LATERAL                              | \$ | 752.41   |
| RAYOS X     | 854 | SILLA TURC P.A. Y LATERAL                         | \$ | 334.54   |
| RAYOS X     | 855 | MASTOIDES(AMBAS)UNA POSICION                      | \$ | 628.42   |
| RAYOS X     | 856 | AGUJEROS OPTICOS                                  | \$ | 664.54   |
| RAYOS X     | 857 | ORBITAS (AMBAS) 3 POSICIONES                      | \$ | 826.77   |
| RAYOS X     | 858 | HUESOS FACIALES                                   | \$ | 826.77   |
| RAYOS X     | 859 | HUESOS NAALES                                     | \$ | 507.39   |
| RAYOS X     | 860 | SENOS PARANASALES 3 POSICIONES                    | \$ | 851.18   |
| RAYOS X     | 861 | MANDIBULA                                         | \$ | 772.31   |
| RAYOS X     | 862 | ART. TEMPOROMANDIBULAR(AMBAS)                     | \$ | 851.22   |
| RAYOS X     | 863 | TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO A.P.                    | \$ | 656.41   |
| RAYOS X     | 864 | CERVICAL A.P. Y LATERAL                           | \$ | 752.41   |
| RAYOS X     | 865 | CERVICAL COMPLETA                                 | \$ | 1,014.79 |
| RAYOS X     | 866 | TORACICA A.P. Y LATERAL                           | \$ | 662.60   |
| RAYOS X     | 867 | TORACICA COMPLETA                                 | \$ | 1,074.48 |
| RAYOS X     | 868 | LUMBOSACRA A.P Y LATERAL(2proyec)                 | \$ | 759.74   |
| RAYOS X     | 869 | LUMBOSACRA COMPLETA(4 proyec)                     | \$ | 1,074.48 |
| RAYOS X     | 870 | SACROCOCCIGEA AP Y LATERAL                        | \$ | 662.60   |
| RAYOS X     | 871 | ESCOLIOSIS DECUBITO ERECTA                        | \$ | 662.60   |
| RAYOS X     | 872 | ABDOMEN AP EN DECUBITO                            | \$ | 488.74   |
| RAYOS X     | 873 | ABDOMEN AP ERECTO                                 | \$ | 488.74   |
| RAYOS X     | 874 | ABDOMEN LATERAL                                   | \$ | 488.74   |
| RAYOS X     | 875 | PELVIS AP                                         | \$ | 488.74   |

Handwritten notes and signatures in blue ink, including "on", "on", and "Alfonso", along with various scribbles and checkmarks.



|         |     |                                   |    |          |
|---------|-----|-----------------------------------|----|----------|
| RAYOS X | 876 | ART. SACROILIACAS (AMBAS)         | \$ | 522.31   |
| RAYOS X | 877 | ART. COXOFEMORALES (LADO)         | \$ | 522.31   |
| RAYOS X | 878 | ART. COXOFEMORALES (AMBAS)        | \$ | 887.93   |
| RAYOS X | 879 | PUBIS                             | \$ | 887.93   |
| RAYOS X | 880 | ISQUION (LADO)                    | \$ | 887.93   |
| RAYOS X | 881 | ISQUION (AMBOS)                   | \$ | 811.86   |
| RAYOS X | 882 | FEMUR AP Y LATERAL (LADO)         | \$ | 865.14   |
| RAYOS X | 883 | FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)        | \$ | 1,483.10 |
| RAYOS X | 884 | RODILLA AP Y LATERAL (LADO)       | \$ | 651.21   |
| RAYOS X | 885 | RODILLA AP Y LATERAL (AMBAS)      | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 886 | PIERNA AP Y LATERAL(LADO)         | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 887 | PIERNA AP Y LATERAL(AMBAS)        | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 888 | TOBILLO AP Y LATERAL (LADO)       | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 889 | TOBILLO AP Y LATERAL (AMBOS)      | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 890 | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL        | \$ | 651.21   |
| RAYOS X | 891 | PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL(AMBOS) | \$ | 1,105.95 |
| RAYOS X | 892 | ORTEJOS                           | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 893 | CALCANEO AP AXIAL( 2 PROYEC)      | \$ | 755.11   |
| RAYOS X | 894 | ESTUDIO DE PIES PLANOS            | \$ | 755.11   |
| RAYOS X | 895 | ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL     | \$ | 583.56   |
| RAYOS X | 896 | MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES   | \$ | 1,098.36 |
| RAYOS X | 897 | HUMERO AP Y LATERAL (LADO)        | \$ | 720.82   |
| RAYOS X | 898 | HUMERO AP Y LATERAL (AMBOS)       | \$ | 1,225.36 |
| RAYOS X | 899 | CODO AP Y LATERAL (LADO)          | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 900 | CODO AP Y LATERAL (AMBOS)         | \$ | 1,216.55 |
| RAYOS X | 901 | ANTEBRAZO AP Y LATERAL(LADO)      | \$ | 720.82   |
| RAYOS X | 902 | ANTEBRAZO AP Y LATERAL(AMBOS)     | \$ | 1,225.36 |
| RAYOS X | 903 | MUÑECA AP Y LATERAL(LADO)         | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 904 | MUÑECA AP Y LATERAL(AMBAS)        | \$ | 1,217.74 |
| RAYOS X | 905 | MANO DORSOPALMAR Y LATERAL(LADO)  | \$ | 716.32   |
| RAYOS X | 906 | MANO DORSOPALMAR Y LATERAL(AMBAS) | \$ | 1,217.74 |
| RAYOS X | 907 | DEDOS DORSOPALMAR Y LATERAL(LADO) | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 908 | TORAX PA                          | \$ | 488.74   |
| RAYOS X | 909 | TORAX PA Y LATERAL                | \$ | 816.89   |
| RAYOS X | 910 | TORAX INFANTIL                    | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 911 | TORAX OSEO AP                     | \$ | 536.92   |
| RAYOS X | 912 | COSTILLAS OBLICUA(LADO)           | \$ | 447.70   |
| RAYOS X | 913 | COSTILLAS OBLICUA (AMBAS)         | \$ | 761.09   |
| RAYOS X | 914 | ESTERNON                          | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 915 | CLAVICULA (LADO)                  | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 916 | CLAVICULA (AMBAS)                 | \$ | 898.70   |
| RAYOS X | 917 | ESCAPULA                          | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 918 | ART. ACROMIO-CLAVICULARES(AMBAS)  | \$ | 898.58   |
| RAYOS X | 919 | HOMBRO (LADO)                     | \$ | 537.60   |
| RAYOS X | 920 | SERIE METASTASICA                 | \$ | 2,686.73 |
| RAYOS X | 921 | SERIE ARTRITIS REUMATOIDE         | \$ | 826.77   |
| RAYOS X | 922 | EDAD OSEA                         | \$ | 787.39   |

on

W

how

CF

Abraham



|            |     |                                        |      |          |
|------------|-----|----------------------------------------|------|----------|
| RAYOS X    | 923 | FLUOROSCOPIA (DOS MINUTOS)             | \$   | 600.00   |
| RAYOS X    | 924 | CON APARATO PORTATIL(S/PREC.ESTUDIO)   | \$   | 307.59   |
| RAYOS X    | 925 | CON ARCO ESTENOSCOPIA(S/PREC ESTUDIO)  | \$   | 700.00   |
| SONOGRAFIA | 926 | SONOGRAFIA PELVICA G.O                 | \$   | 1,162.18 |
| SONOGRAFIA | 927 | SONOGRAFIA ABDOMINAL                   | \$   | 1,162.18 |
| SONOGRAFIA | 928 | SONOGRAFIA CRANEO,RENAL,PROSTATA       | \$   | 1,162.18 |
| SONOGRAFIA | 929 | SONOGRAFIA TIROIDES,MAMA,TESTICULO     | \$   | 1,162.18 |
| TOMOGRFIA  | 930 | TOMOGRFIA SIMPLE                       | 0 \$ | 3,090.73 |
| TOMOGRFIA  | 931 | TOMOGRFIA CON MEDIO DE (XXXXXXXXXXXXX  | \$   | 4,213.61 |
| TOMOGRFIA  | 932 | UROTAC SIMPLE                          | \$   | 3,500.00 |
| TOMOGRFIA  | 933 | UROTAC CON MEDIO DE CONT XXXXXXXXXXXXX | \$   | 4,772.00 |
| TOMOGRFIA  | 934 | USO DE ARCO EN C                       | \$   | 954.45   |
| TOMOGRFIA  | 935 | MINUTOS ARCO EN C                      | \$   | 726.00   |
| TOMOGRFIA  | 936 | USO DE SALA DE FLUOROSCOPIA            | \$   | 1,403.60 |
| RAYOS X    | 937 | FISTULOGRAFIA                          | \$   | 2,500.00 |
| RAYOS X    | 938 | UROGRAFIA EXCRETORA                    | \$   | 3,200.00 |
| RAYOS X    | 939 | CISTOGRAMA MICCIONAL                   | \$   | 3,500.00 |
| RAYOS X    | 940 | URETEROGRAFIA RETROGRADA               | \$   | 3,500.00 |
| RAYOS X    | 941 | HISTEOSALPINGOGRAFIA                   | \$   | 3,100.00 |
| RAYOS X    | 942 | HIPOFARINGE                            |      |          |
| RAYOS X    | 943 | ESOFAGOGRAMA                           | \$   | 1,080.00 |
| RAYOS X    | 944 | SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL            | \$   | 2,100.00 |
| RAYOS X    | 945 | TRANSITO INTESTINAL                    | \$   | 2,300.00 |
| RAYOS X    | 946 | COLON POR ENEMA                        | \$   | 2,900.00 |
| RAYOS X    | 947 | COLON DOBLE CONTRASTE                  | \$   | 3,000.00 |
| RAYOS X    | 948 | COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T          | \$   | 2,700.00 |
| RAYOS X    | 949 | REDUCCION CERRADA                      |      |          |
| TOMOGRFIA  | 950 | USO DE EPO POR MINUTO                  | \$   | 954.45   |
| RAYOS X    | 951 | ANGIOTAC                               | \$   | 8,000.00 |
| RAYOS X    | 952 | DENSITOMETRIA                          | \$   | 600.00   |
| E          | 953 |                                        |      |          |
| TOMOGRFIA  | 954 | COL. LUMBAR MULTICORTE                 | \$   | 4,772.24 |

CHIHUAHUA, CHIH A 4 DE ENERO 2017

*[Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large 'X' and various initials.]*



SANATORIO PALMORE A.C.

LISTA DE PRECIOS PARA PACIENTES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| TIPO     | CODIGO | CONCEPTO                       | UNIDAD      | PRECIO IVA<br>INCLUIDO |
|----------|--------|--------------------------------|-------------|------------------------|
| HOSPITAL | 1      | CUARTO AISLADO                 | DIA         | \$ 1,152.69            |
| HOSPITAL | 2      | CUARTO PRIVADO                 | DIA         | \$ 1,152.69            |
| HOSPITAL | 3      | CUARTO SEMIPRIVADO             | DIA         | \$ 884.73              |
| HOSPITAL | 6      | CUNERO                         | DIA         | \$ 1,084.06            |
| TERAPIA  | 7      | TERAPIA INTENSIVA ADULTO       | DIA         | \$ 3,441.90            |
| TERAPIA  | 8      | CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES | DIA         | \$ 3,441.90            |
| S OPERAC | 10     | QUIROFANO 1/2 HORA             | SALA        | \$ 653.64              |
| S OPERAC | 11     | QUIROFANO 3/4 HR (MINIMO)      | SALA        | \$ 798.89              |
| S OPERAC | 12     | QUIROFANO 1 HR                 | SALA        | \$ 1,097.25            |
| S OPERAC | 13     | QUIROFANO 1 1/2 HR             | SALA        | \$ 1,388.12            |
| S OPERAC | 14     | QUIROFANO 2 HR                 | SALA        | \$ 1,678.64            |
| S OPERAC | 15     | QUIROFANO 2 1/2                | SALA        | \$ 1,969.14            |
| S OPERAC | 16     | QUIROFANO 3 HR                 | SALA        | \$ 2,172.48            |
| S OPERAC | 17     | QUIROFANO 3 1/2 HR             | SALA        | \$ 2,521.10            |
| S OPERAC | 18     | QUIROFANO 4 HR                 | SALA        | \$ 2,869.70            |
| S OPERAC | 20     | QUIROFANO 5 HR                 | SALA        | \$ 3,523.34            |
| S OPERAC | 21     | QUIROFANO 5 1/2 HR             | SALA        | \$ 4,104.36            |
| RECUP    | 22     | RECUPERACION                   | COBRO UNICO | \$ 231.00              |
| HOSPITAL | 24     | INCUBADORA                     | USO/DIA     | \$ 1,415.63            |
| HOSPITAL | 25     | MEDICO RESIDENTE               | UNICO       | \$ 105.00              |
| HOSPITAL | 26     | AYUDANTIA MEDICA SANATORIO     | AYUD/MEDICO | \$ 498.75              |

CHIHUAHUA, CHIH A 04 DE ENERO 2017



|            |          | GINECOLOGÍA          | ORTOPEDIA   |
|------------|----------|----------------------|-------------|
| ENERO      | 25 AL 1  | DR. ESPARZA          | DR. CAMPOS  |
|            | 1 AL 8   | DRA. RODRIGUEZ       | DR. URUETA  |
|            | 8 AL 15  | DR. ORPINEL          | DR. MENDOZA |
|            | 15 AL 22 | DR. HERNANDEZ        | DR. MENDIAS |
|            | 22 AL 29 | DR. ESPARZA          | DR. DIAZ    |
| FEBRERO    | 29 AL 5  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. CAMPOS  |
|            | 5 AL 12  | DR. ORPINEL          | DR. URUETA  |
|            | 12 AL 19 | DR. HERNANDEZ        | DR. MENDOZA |
|            | 19 AL 26 | DR. ESPARZA          | DR. MENDIAS |
| MARZO      | 26 AL 5  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. DIAZ    |
|            | 5 AL 12  | DR. ORPINEL          | DR. CAMPOS  |
|            | 12 AL 19 | DR. HERNANDEZ        | DR. URUETA  |
|            | 19 AL 26 | DR. ESPARZA          | DR. MENDOZA |
| ABRIL      | 26 AL 2  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. MENDIAS |
|            | 2 AL 9   | DR. ORPINEL          | DR. DIAZ    |
|            | 9 AL 16  | DR. HERNANDEZ        | DR. CAMPOS  |
|            | 16 AL 23 | DR. ESPARZA          | DR. URUETA  |
|            | 23 AL 30 | DRA. RODRIGUEZ       | DR. MENDOZA |
| MAYO       | 30 AL 7  | DR. ORPINEL          | DR. MENDIAS |
|            | 7 AL 14  | DR. HERNANDEZ        | DR. DIAZ    |
|            | 14 AL 21 | DR. ESPARZA          | DR. CAMPOS  |
|            | 21 AL 28 | DRA. RODRIGUEZ       | DR. URUETA  |
| JUNIO      | 28 AL 4  | DR. ORPINEL          | DR. MENDOZA |
|            | 4 AL 11  | DR. HERNANDEZ        | DR. MENDIAS |
|            | 11 AL 18 | DR. ESPARZA          | DR. DIAZ    |
|            | 18 AL 25 | DRA. RODRIGUEZ       | DR. CAMPOS  |
| JULIO      | 25 AL 2  | DR. ORPINEL          | DR. URUETA  |
|            | 2 AL 9   | DR. HERNANDEZ        | DR. MENDOZA |
|            | 9 AL 16  | DR. ESPARZA          | DR. MENDIAS |
|            | 16 AL 23 | DRA. RODRIGUEZ       | DR. DIAZ    |
|            | 23 AL 30 | DR. ORPINEL          | DR. CAMPOS  |
| AGOSTO     | 30 AL 6  | DR. HERNANDEZ        | DR. URUETA  |
|            | 6 AL 13  | DR. ESPARZA          | DR. MENDOZA |
|            | 13 AL 20 | DRA. RODRIGUEZ       | DR. MENDIAS |
|            | 20 AL 27 | DR. ORPINEL          | DR. DIAZ    |
| SEPTIEMBRE | 27 AL 3  | DR. HERNANDEZ        | DR. CAMPOS  |
|            | 3 AL 10  | DR. ESPARZA          | DR. URUETA  |
|            | 10 AL 17 | DRA. RODRIGUEZ       | DR. MENDOZA |
|            | 17 AL 24 | DR. ORPINEL          | DR. MENDIAS |
| OCTUBRE    | 24 AL 1  | DR. HERNANDEZ        | DR. DIAZ    |
|            | 1 AL 8   | DR. ESPARZA          | DR. CAMPOS  |
|            | 8 AL 15  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. URUETA  |
|            | 15 AL 22 | DR. ORPINEL          | DR. MENDOZA |
|            | 22 AL 29 | DR. HERNANDEZ        | DR. MENDIAS |
| NOVIEMBRE  | 29 AL 5  | DR. ESPARZA          | DR. DIAZ    |
|            | 5 AL 12  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. CAMPOS  |
|            | 12 AL 19 | DR. ORPINEL          | DR. URUETA  |
|            | 19 AL 26 | DR. HERNANDEZ        | DR. MENDOZA |
| DICIEMBRE  | 26 AL 3  | DR. ESPARZA          | DR. MENDIAS |
|            | 3 AL 10  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. DIAZ    |
|            | 10 AL 17 | DR. ORPINEL          | DR. CAMPOS  |
|            | 17 AL 24 | DR. HERNANDEZ        | DR. URUETA  |
|            | 24 AL 31 | DR. ESPARZA          | DR. MENDOZA |
| ENERO      | 31 AL 7  | DR. ORPINEL          | DR. MENDIAS |
|            | 7 AL 14  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. DIAZ    |
|            | 14 AL 21 | DR. ESPARZA          | DR. CAMPOS  |
|            | 21 AL 28 | DR. HERNANDEZ GUERRA | DR. URUETA  |
| FEBRERO    | 28 AL 4  | DR. ORPINEL          | DR. MENDOZA |
|            | 4 AL 11  | DRA. RODRIGUEZ       | DR. MENDIAS |
|            | 11 AL 18 | DR. ESPARZA          | DR. DIAZ    |
|            | 18 AL 25 | DR. HERNANDEZ GUERRA | DR. CAMPOS  |

1

mw



| ESPECIALIDAD                        | MEDICO ESPECIALISTA               | TELEFONO  | MOVIL     | GUARDIA  |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------|----------|
| GASTROENTEROLOGIA<br>Y ENDOSCOPIA   | GALLARDO CHAVARRIA GUILLERMO      | 439-28-37 | 488-10-89 | 1 AL 30  |
| GINECOLOGIA                         | ORPINEL                           |           |           | ROL      |
|                                     | RODRIGUEZ HICKS ANAYANCIN         | 425-22-22 | 133-19-32 | ROL      |
|                                     | HERNANDEZ GUERRA GUILLERMO        | 418-18-75 |           | ROL      |
|                                     | ESPARZA REYES SAUL GILBERTO       | 418-37-51 | 142-12-95 | ROL      |
| GINECOLOGIA<br>COLPOSCOPIA          | ENRIQUEZ GUILLEN BERNARDO OCTAVIO | 439-27-62 | 427-60-72 | N/A      |
| GINECOLOGIA<br>ONCOLOGICA           | GALLARDO MARTINEZ MANUEL          | 415-56-00 | 510-16-06 | 1 AL 30  |
| GINECOLOGIA<br>UROLOGICA            | MADRID SIERRA CESAR               | 439-86-28 | 235-59-15 | 1 AL 30  |
| HEMATOLOGIA                         | BATISTA GUIZAR BENJAMIN           | 439-28-02 | 142-35-35 | 1 AL 15  |
|                                     | RIVERA OLIVAS JESUS               | 415-35-00 | 233-26-70 | 16 AL 30 |
| INFECTOLOGIA                        | RASCON HERNANDEZ OMAR             | 418-11-12 |           | 1 AL 30  |
| MEDICINA DEL DOLOR                  | RODRIGUEZ ERIVES JESUS            | 439-27-82 | 196-43-63 | 1 AL 15  |
|                                     | ARAGON GRICELDA                   | 259-32-12 | 184-43-41 | 16 AL 30 |
| MEDICINA FISICA Y<br>REHABILITACION | BECERRIL RIVERA ADALBERTO         | 414-88-38 | 488-39-59 | 1 AL 10  |
|                                     | ALMEIDA LIZETTE                   | 433-13-80 | 174-73-93 | 10 AL 20 |
|                                     | PHYSIS                            |           |           |          |
|                                     | AGUIRRE GARCIA ELVIA LETICIA      | 410-23-99 |           | 20 AL 30 |
| MEDICINA INTERNA                    | RUVALCABA JORGE                   | N/A       | 178-61-84 | 1 AL 30  |
| NEFROLOGIA                          | LUJAN REYES ALFONSO               | 414-93-37 | 142-69-90 | 1 AL 30  |
| NEFROLOGIA<br>PEDIATRICA            | DUARTE URIEL                      | 410-52-97 | 488-39-26 | 1 AL 30  |
| NEONATOLOGIA                        | SAM VERDIN ALFONSO                | 426-14-17 | 239-84-92 | 1 al 15  |
|                                     | BALDERRAMA DAVILA                 |           |           | 16 al 30 |
| NEUMOLOGIA                          | SANCHEZ BUSTILLOS MARCO HUGO      | 430-30-91 | 187-82-64 |          |
|                                     | HERNANDEZ SALDAÑA RAUL            | 439-28-78 | 1 AL 30   | 1 AL 30  |
| NEUMOLOGIA<br>PEDIATRICA            | SOTO RAMOS MARIO                  | 488-07-86 | 425-23-22 | 1 AL 30  |
| NEUROCIRUGIA                        | REY ARMENTA FEDERICO              | 418-36-32 | 184-96-20 | 11 AL 20 |
|                                     | HOLGUIN RODRIGUEZ CARLOS          | 426-04-24 | 142-26-44 | 21 AL 30 |



| ESPECIALIDAD                 | MEDICO ESPECIALISTA          | TELEFONO  | MOVIL         | GUARDIA     |
|------------------------------|------------------------------|-----------|---------------|-------------|
| NEUROLOGIA                   | OJEDA CHAVARRIA MANUEL       | 416-10-12 | 406-93-91     | 1 AL 10     |
| NEUROLOGIA                   | DE LA PEÑA SAUCEDO FRANCISCO | 416-01-44 | 406-72-03     | 1 AL 30     |
| PEDIATRICA                   | MOLINA AVRIL                 | 439-87-53 | 124-26-04     | CONSULTA    |
| ODONTOLOGIA                  | SAENZ GUERRERO GILBERTO      | 414-41-55 |               | N/A         |
|                              | OLIVAS ESCARCEGA VISTORIA    | 437-28-00 |               | N/A         |
|                              | MENDEZ REY ROSA MARIA        | 410-82-82 |               | N/A         |
| OFTALMOLOGIA                 | FLORES MONTANA JESUS         | 413-69-97 | 169-18-01     | 1 AL 15     |
|                              | CANTU REYES JUAN CARLOS      | 413-75-55 | 142-45-69     | 16 AL 30    |
| OFTALMOLOGIA<br>CORNEA       | VALDES PAYAN EDNA LUCIA      | 439-27-80 | 394-71-75     | CONSULTA    |
| OFTALMOLOGIA<br>RETINOLOGIA  | SAAB NICOLAS                 | 415-05-45 |               | 1 AL 15     |
|                              | MARTINEZ FIERRO VICTOR HUGO  | 541-58-69 | 278-33-80     | 16 AL 30    |
| ONCOLOGIA CLINICA            | CRUZ BACA JUAN               | 412-00-17 | 427-53-87     | 1 AL 15     |
|                              | CRUZ VALENZUELA JUAN         | 412-00-17 | 408-96-59     | 16 AL 30    |
| ONCOLOGIA<br>PEDIATRICA      | GARCIA CRISTINA              | 425-23-25 | 220-13-32     | 1 AL 30     |
| ONCOLOGIA<br>RADIOTERAPIA    | LUGO QUINTANA OCTAVIO        |           | 444-60-01     | TRATAMIENTO |
| ORTOPEDIA Y<br>TRAUMATOLOGIA | URUETA GARCIA NICOLAS DAVID  |           | 215-70-19     | ROL         |
|                              | MENDOZA FUENTES EDUARDO      | 426-04-23 | 488-06-58     | ROL         |
|                              | DIAZ LEOPOLDO                |           | 244-09-13     | ROL         |
|                              | MENDIAS RAMÓN                |           | 614 228 90 14 | ROL         |
|                              | CAMPOS TOVAR JUAN            | 415-32-48 | 488-23-41     | ROL         |
| OTORRINOLARINGOLOGIA         | SIMENTAL ORTEGA JAIME        | 439-86-29 | 427-47-10     | 1 AL 15     |
|                              | LOPEZ SISNIEGA JOSE          | 439-28-71 | 427-72-40     | 16 AL 30    |
| PATOLOGIA                    | DELGADO AYON SAUL            |           |               | N/A         |
|                              | FIERRO RICARDO               |           |               | N/A         |
|                              | LUEVANO                      |           |               | N/A         |
| PEDIATRIA                    | MORALES CESAR                | 414-40-91 | 215-28-59     | 1 AL 15     |
|                              | MÜLER OTTO                   | 439-27-90 | 444-89-42     | 16 AL 30    |
| PERINATOLOGIA                | DOWELL DELGADO ARTURO        | 410-53-69 | 242-64-83     | 1 AL 30     |
| PERIODONCIA                  | MEJIA ANTERO                 |           |               | N/A         |
| PROCTOLOGIA                  | CHAVEZ CHAVEZ RODOLFO        | 439-28-83 | 427-56-48     | 1 AL 30     |



| ESPECIALIDAD      | MEDICO ESPECIALISTA           | TELEFONO  | MOVIL     | GUARDIA  |
|-------------------|-------------------------------|-----------|-----------|----------|
| PSIQUIATRIA       | GUTIERREZ NEVAREZ OSCAR       |           | 160-63-77 | 1 AL 30  |
| PSIQUIATRIA PAIDO | VALLE BURIAN                  |           |           |          |
| REUMATOLOGIA      | PACHECO TENA CESAR            | 415-50-12 | 196-12-78 | 1 AL 30  |
| UROLOGIA          | FLORES FERNANDEZ MIGUEL ANGEL | 415-27-54 |           |          |
|                   | FRANCO GALLEGOS FIDEL CONRADO | 439-28-19 | 174-46-11 | 16 AL 30 |

1

W

on

CF

W



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                           | PRESENTACION                 | FORMA FARMACEUTICA        | CONCENTRACION |
|-------|-------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------|
| 1     | ACEMETACINA/RANTUDIL/MEDAPHARM                        | CAJA con 14 CAPSULAS         | Capsulas                  | 90 MG         |
| 3     | ACEXAMATO/RECOVERON/ARMSTRONG                         | TUBO con 100 APLICACIONES    | Crema                     | 40 G          |
| 4     | ACICLOVIR/BRIMEX /BIOMEF                              | CAJA con 25 TABLETA          | Tableta                   | 200 MG        |
| 5     | ACIDO ACETILSALICILICO//ACIDO ACETILSALICILICO//ULTRA | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 100 MG        |
| 6     | ACIDO FOLICO/ENVACAL/SOLFRAN                          | CAJA con 90 TABLETA          | Tableta                   | 4 MG          |
| 7     | ACIDO FUCIDICO/FUCIDIN/LEO                            | TUBO con 100 APLICACIONES    | Crema                     | 15 G          |
| 9     | ACIDO TIAPROFÉNICO/SURGAM/SANOFI                      | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 300 MG        |
| 10    | ÁCIDO URSODEOXICÓLICO/URSOFALK/FARMASA                | CAJA con 50 CAPSULAS         | Capsulas                  | 250 MG        |
| 12    | ACIDO VALPROICO/DEPAKENE/ABBOTT                       | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 250 MG        |
| 13    | ACIDO VALPROICO/DEPAKENE/ABBOTT                       | FRASCO con 120 ML            | Jarabe                    | 250 MG        |
| 14    | ACIDO ZOLEDRONICO/OXFON/ACCORD                        | CAJA con SOLUCION INYECTABLE | Solucion Inyectable       | 4 MG          |
| 15    | ADEMATIONINA/SAMYR/ABBOTT                             | CAJA con 20 COMPRIMIDO       | Comprimido                | 500 MG        |
| 16    | ALBENDAZOL/ZENTEL/SANFER                              | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta                   | 200 MG        |
| 17    | ALENDRONATO/COLECALCIFEROL/FOSAMAX PLUS/MSD           | CAJA con 4 TABLETA           | Tableta                   | 70 MG/5600UI  |
| 18    | ALPRAZOLAM/PISALPRA/PISA                              | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 25 MG         |
| 19    | ALPRAZOLAM/PISALPRA/PISA                              | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 5 MG          |
| 20    | AMANTADINA/KINESTREL/PSICOFARMA                       | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 100 MG        |
| 23    | AMIKACINA/AMIKACINA/AMSA                              | CAJA con AMPOLLETA           | Ampolleta                 | 100 MG        |
| 24    | AMIKACINA/AMIKACINA/AMSA                              | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta                 | 500 MG        |
| 25    | AMLODIPINO/AMLODIPINO/ULTRA                           | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 5 MG          |
| 26    | AMOXICILINA/AMOXICILINA /AMSA                         | FRASCO con 75 ML             | Suspensión                | 500 MG        |
| 27    | AMOXICILINA/AMOXIL/GSK                                | CAJA con 12 CAPSULAS         | Capsulas                  | 500 MG        |
| 28    | AMOXICILINA/DIMOPEN /BRULUART                         | FRASCO con 100 ML            | Suspensión                | 250 MG        |
| 29    | AMOXICILINA CLAVULANATO/CLAVULIN 12H/SANFER           | CAJA con 50 ML               | Suspensión                | 600 /42.9 MG  |
| 32    | AMPICILINA/PENTIVER/MAVER                             | CAJA con 100 ML              | Suspensión                | 200 MG        |
| 34    | AMPICILINA/PENTREXYL/BRISTOL                          | CAJA con 28 CAPSULAS         | Capsulas                  | 500 MG        |
| 36    | ASPARTATO ORNITINA/ASPARTATO ORNITINA/ULTRA           | CAJA con 10 SOBRES           | Sobres                    | 3 G           |
| 37    | ATENOLOL/ CLORTALIDONA/TENORETIC/ASTRA ZENECA         | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta                   | 100 /25 MG    |
| 38    | ATENOLOL/ CLORTALIDONA/TENORETIC/ASTRA ZENECA         | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta                   | 50 /12.5 MG   |
| 39    | ATOMOXETINA/MOXAZYD/ZYDUS                             | CAJA con 14 CAPSULAS         | Capsulas                  | 10 MG         |
| 40    | ATOMOXETINA/STRATTERA 18/LILLY                        | CAJA con 14 CAPSULAS         | Capsulas                  | 18 MG         |
| 41    | ATOMOXETINA/MOXAZYD/ZYDUS                             | CAJA con 14 CAPSULAS         | Capsulas                  | 25 MG         |
| 42    | ATOMOXETINA/MOXAZYD/ZYDUS                             | CAJA con 14 CAPSULAS         | Capsulas                  | 40 MG         |
| 43    | ATOMOXETINA/MOXAZYD/ZYDUS                             | CAJA con 14 CAPSULAS         | Capsulas                  | 60 MG         |
| 44    | ATOMOXETINA/STRATTERA 80/LILLY                        | CAJA con 14 CAPSULAS         | Capsulas                  | 80 MG         |
| 45    | ATORVASTATINA/ATORVASTATINA/AMSA                      | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta                   | 20 MG         |
| 47    | BETAMETASONA//CELESTONE SOLUSPAN HYPACK//MSD          | CAJA con JERINGA PRECARGADA  | Jeringa precargada        | 2.71/3 MG     |
| 48    | BEVACIZUMAB/AVASTIN F.A/ROCHE                         | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta                 | 400 MG/16     |
| 50    | BEZAFIBRATO/NIBEZVAG /NOVAG                           | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta                   | 200 MG        |
| 51    | BICALUTAMIDA/ ADVANPRO/ACCORD                         | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta                   | 50 MG         |
| 53    | BUDESONIDA/LIBONIDE/PISA                              | CAJA con 5 AMPOLLETAS        | Solución Para Nebulizador | 125 MG/ML     |
| 54    | BUDESONIDA/PULMICORT/AZTRA ZENECA                     | CAJA con 5 SOLUCIÓN          | Solución Para Nebulizador | 1.25MG/2ML    |
| 55    | BUPRENORFINA/TEMGESIC/MSD                             | CAJA con 6 AMPOLLETAS        | Ampolleta                 | 3 MG          |
| 56    | BUPRENORFINA/TEMGESIC/MSD                             | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta                   | 2 MG          |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                   | PRESENTACION                 | FORMA FARMACEUTICA  | CONCENTRACION     |
|-------|---------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|-------------------|
| 57    | BUPRENORFINA/TRANSTEC PARCHE 4II/GRUNENTHAL                   | CAJA con 4 PARCHE            | Parche              | 30 MG             |
| 58    | BUTILHIOSCINA/BUTILHIOSCINA/AMSA                              | CAJA con 3 AMPOLLETAS        | Ampolleta           | 20 MG             |
| 59    | CALCIO, VITAMINA D, MAGNESIO, VITAMINA K, ACIDO FOLICO MATERN | FRASCO con 60 TABLETAS       | Tableta             | 1 MG              |
| 60    | CANDESARTAN/CANDESARTAN/AMSA                                  | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta             | 8 MG              |
| 61    | CANDESARTAN CILEXETILO / HIDROCLOROTIAZIDA/ATACAND PLUS/AS    | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta             | 16 /12.5 MG       |
| 62    | CAPTOPRIL/CAPTOPRIL/ULTRA                                     | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 25 MG             |
| 63    | CARBAMAZEPINA/CARPIN /NOVAG                                   | FRASCO con 120 ML            | Jarabe              | 120 ML            |
| 64    | CARBOPLATINO/NUVAPLAST/ACCORD                                 | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 150 MG            |
| 65    | CARBOPLATINO/NUVAPLAST/ACCORD                                 | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 450 MG            |
| 66    | CEFALEXINA/FACELIT/COLLINS                                    | CAJA con 20 TABLETA          | Tableta             | 500 MG            |
| 67    | CEFALEXINA/CEFALVER/MAVER                                     | FRASCO con 100 ML            | Suspensión          | 250 MG /5 ML      |
| 68    | CEFUROXIMA/CEFAGEN/MAVER                                      | FRASCO con 50 ML             | Suspensión          | 250 ML            |
| 69    | CEFUROXIMA/CEFABIOT/SANDOZ                                    | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta             | 500 MG            |
| 70    | CETIRIZINA/VISERTRAL/SERRAL                                   | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta             | 10 MG             |
| 71    | CICLOFOSFAMIDA/HIDROFOSMIN F.A./SANFER                        | CAJA con 2 AMPOLLETAS        | Ampolleta           | 500 MG            |
| 72    | CIMICIFUGA RACEMOSA/AVALA/FARMASA SCHWABE                     | CAJA con 30 CAPSULAS         | Capsulas            | 42.5 MG           |
| 73    | CINACALCET/MIMPARA/AMGEN                                      | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 30 MG             |
| 74    | CINITAPRIDA/CINITAPRIDA/ULTRA                                 | CAJA con 25 TABLETA          | Tableta             | 1 MG              |
| 75    | CIPROFLOXACINO/OTO ENI/GROSSMAN                               | FRASCO con 200 GOTAS         | Solución Ótica      | 10 ML             |
| 76    | CIPROFLOXACINO IV/CIPROFLOX INY/SENOSIAIN                     | CAJA con AMPOLLETA           | Ampolleta           | 400 MG            |
| 77    | CIPROFLOXACINO / FENAZOPIRIDINA/VOELAN/SIEGFRIED RHEIN        | CAJA con 14 TABLETA          | Tableta             | 500 /100 MG       |
| 78    | CIPROTERONA/ETINIL ESTRADIOL/MILEVA 35/ELEA                   | CAJA con 21 COMPRIMIDO       | Comprimido          | 2 / 35 MG         |
| 79    | CLARITROMICINA/KROBICIN /MAVI                                 | FRASCO con 60 ML             | Suspensión          | 250 /60 ML        |
| 80    | CLARITROMICINA/CLARITROMICINA/BIOMEPI                         | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta             | 500 MG            |
| 81    | CLINDAMICINA/CLINDAMICINA/AMSA                                | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 600 MG            |
| 82    | CLINDAMICINA/DALAFAR/NAFAR                                    | CAJA con 16 CAPSULAS         | Capsulas            | 300 MG            |
| 83    | CLONIXINATO DE LISINA/LONIXER/SERRAL                          | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta             | 125 MG            |
| 84    | CLONIXINATO DE LISINA/CLONIXINATO DE LISINA/AMSA              | CAJA con 5 AMPOLLETAS        | Ampolleta           | 100 MG            |
| 85    | CLOPIDOGREL/DEVIPLANT/NOVAG                                   | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta             | 75 MG             |
| 86    | CLORANFENICOL/CLORAN/GRIN                                     | FRASCO con 300 GOTAS         | Solución Oftálmica  | 15 ML             |
| 88    | CLORHIDRATO DE GEMCITABINA/ACCOGEM/ACCORD                     | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 1 G               |
| 89    | CLORHIDRATO DE GEMCITABINA/GEMZAR/LILLY                       | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 200 MG            |
| 90    | CLORHIDRATO PROPRANOLOL//INDERALICI//ASTRA ZENECA             | CAJA con 50 TABLETA          | Tableta             | 10 MG             |
| 91    | CLORHIDRATO PROPRANOLOL//SINTASER//SERRAL                     | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 40 MG             |
| 92    | CLOROPIRAMINA/AVAPENA/SANDOZ                                  | CAJA con 5 AMPOLLETAS        | Ampolleta           | 20 MG             |
| 93    | CLOROQUINA//ARALEN//SANOFI                                    | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 150 MG            |
| 95    | CLORURO DE OXIMETAZOLINA MAS DEXAPANTENOL/ILIADIN LUB ADUL    | FRASCO con 30 APLICACIONES   | Spray Nasal         | 20 ML SOL (0.05%) |
| 96    | CLORURO DE POTASIO/KALIOLITE/MERCK                            | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 5 ML              |
| 99    | DAPAGLIFOXINA/FORXIGA/ASTRA ZENECA                            | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta             | 10 MG             |
| 100   | DEFLAZACORT//DEFLAZACORT//AMSA                                | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta             | 30 MG             |
| 101   | DEFLAZACORT//DEFLAZACORT//AMSA                                | CAJA con 20 TABLETA          | Tableta             | 6 MG              |
| 102   | DENOSUMAB/PROLIA/AMGEN                                        | CAJA con SOLUCIÓN INYECTABLE | Solución Inyectable | 60 MG/ML          |
| 104   | DESFLORATADINA/DESFLORATADINA/LANDSTEINER                     | CAJA con 10 TABLETA          | Tableta             | 5 MG              |
| 105   | DESOGESTREL/CERAZETTE/MSD                                     | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta             | .07 MG            |





GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018 2021

# CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



| GLAVE | DESCRIPCION                                              | FORMA FARMACEUTICA  | CONCENTRACION  |
|-------|----------------------------------------------------------|---------------------|----------------|
| 106   | DEXAMETASONA/DEXAMETASONA/AMSA                           | AMPOLETA            | 8 MG           |
| 107   | DEXAMETASONA/DEXAMETASONA/AMSA                           | Tableta             | 4 MG           |
| 109   | DEXKETOPROFENO/TROMETAMOL/KERAL/MENARINI                 | AMPOLETA            | 50 MG          |
| 110   | DIACERINAVIA/FLEX/MAVER                                  | Tableta             | 50 MG          |
| 111   | DICICLOVERINA/BENTYL/SANOFI                              | Capsulas            | 10 MG          |
| 113   | COMPLEJO B / DICLOFENACO/TRIBEDOCE COMPUESTO/BRULUART    | AMPOLETA            | 3 ML           |
| 114   | DICLOXACILINA/DICLOXACILINA/BRULUAGSA                    | Solucion            | 250 MG         |
| 115   | DICLOXACILINA/DICLOXACILINA/HORMONA                      | Capsulas            | 500 MG         |
| 117   | DIFENIDOL/DIPHAFEN/SONS PHARMA                           | AMPOLETA            | 40 MG          |
| 119   | DIFENIDOL/DIFENIDOL/HORMONA                              | Tableta             | 25 MG          |
| 120   | DIGOXINA//LANOXIN//ASPEN                                 | Tableta             | 25 MG          |
| 121   | DILTIAZEM/SERTIDEL//SERRAL                               | Tableta             | 30 MG          |
| 122   | DILTIAZEM/ANGIOTROFIN AP/ARMSTRONG                       | Tableta             | 90 MG          |
| 123   | DILTIAZEM/ANGIOTROFIN RETARD/ARMSTRONG                   | Tableta             | 180 MG         |
| 124   | DIOSMINA / HESPERIDINA/VARITON/HORMONA                   | Tableta             | 450 /50 MG     |
| 125   | DIPROPIONATO DE BETAMETASONA / FOSFATO DE BETAMETASONA/D | AMPOLETA            | 2 ML/5 MG /2MG |
| 126   | DOCETAXEL/TAXANIT/ACCORD                                 | AMPOLETA            | 20 MG          |
| 127   | DOCETAXEL/TAXANIT/ACCORD                                 | AMPOLETA            | 80 MG          |
| 128   | DOXORRUBICINA/ZODOX RTU/ACCORD                           | Capsulas            | 100 MG         |
| 129   | DOXORRUBICINA/ZODOX RTU/ACCORD                           | AMPOLETA            | 50 MG          |
| 130   | ENALAPRIL / ENALAPRIL/UL TRA                             | Tableta             | 3 / 03 MG      |
| 131   | ENALAPRIL / ENALAPRIL/UL TRA                             | Tableta             | 10 MG          |
| 132   | ENALAPRIL / ENALAPRIL/UL TRA                             | Tableta             | 10 /25 MG      |
| 133   | ENOXAPARINA/CLEXANE/SANOFI                               | AMPOLETA            | 40 MG          |
| 134   | ENOXAPARINA/CLEXANE/SANOFI                               | AMPOLETA            | 60 MG          |
| 135   | ERGONOVINA/ERGOTRATA/ARMSTRONG                           | Tableta             | 2 MG           |
| 136   | ERGOTRATA/ERGOTRATA/ARMSTRONG                            | Tableta             | 1 /400/50 M    |
| 137   | ERGOTRATA/ERGOTRATA/ARMSTRONG                            | Tableta             | 150 MG         |
| 138   | FUROSEMIDA/DIURM/ESSEL/BIOMEP                            | Tableta             | 40 MG          |
| 142   | ESOMEPRAZOL GRANULADO/NEJUM GRANULADO/ASTRA ZENECA       | Sobres              | 10 MG          |
| 143   | ESPIRONOLACTONA//ALDACTONE//PFIZER                       | Tableta             | 100 MG         |
| 144   | ESPIRONOLACTONA//ESPIRONOLACTONA/UL TRA                  | Tableta             | 25 MG          |
| 146   | ETAMSILATO/DICYNONE/GRUNENTHAL                           | Tableta             | 500 MG         |
| 147   | ETAMSILATO IM/DICYNONE 250/GRUNENTHAL                    | Solucion Inyectable | 250 MG         |
| 148   | ETANERCEPT /INFINITAM/PROBIOMED                          | AMPOLETA            | 25 MG          |
| 149   | ETOPOSIDO/ETOPOS/TEVA                                    | AMPOLETA            | 100 MG         |
| 152   | EXEMESTANO/AROMASIN/PFIZER                               | Gragea              | 25 MG          |
| 155   | EZETIMIBA/SIMVASTATINA/VYTORIN/MSD                       | Tableta             | 10 /20 MG      |
| 156   | FENAZOPIRIDINA/UREZOL/MAVI                               | Tableta             | 100 MG         |
| 157   | FENOBARBITAL//FENABOTIT//ABBOTT                          | Tableta             | 100 MG         |
| 158   | FENOFIBRATO/ILPIDIL/ABBOTT                               | Capsulas            | 200 MG         |
| 160   | FILGRASTIM/NEUKINE/ACCORD (MUNDO DE VACUNAS)             | Solucion Inyectable | 300 MCG        |
| 161   | FIMASARTAN/ARAHKOR/STENDHAL                              | Tableta             | 60 MG          |
| 162   | FINASTERIDA/FINASTERIDA/AMSA                             | Gragea              | 5 MG           |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| G-AYE | DESCRIPCION                                                       | FORMA FARMACEUTICA          | CONCENTRACION      |                      |
|-------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| 163   | FLUNARIZINA/SIBELIUM/JANSSEN                                      | CAJA con 40 CAPSULAS        | Capsulas           | 5 MG                 |
| 164   | FLUOXETINA/FARMAXETINA/IFACELTICS                                 | CAJA con 14 CAPSULAS        | Cápsula            | 20 MG                |
| 165   | FLUTICASONA/FLIXOTIDE/GLAXOSMITHKLINE                             | FRASCO con 50 APLICACIONES  | Suspensión Aerosol | 50 MG                |
| 166   | FLUVOXAMINA/LUVOX/ABBOTT                                          | CAJA con 15 TABLETA         | Tableta            | 100 MG               |
| 169   | FUROSEMIDA/FUROSEMIDA/AMSA                                        | CAJA con 5 AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 20 MG                |
| 172   | GENTAMICINA/GENTAMICINA/AMSA                                      | CAJA con 5 AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 160 MG               |
| 174   | GLIMEPIRIDA/GLUPROPAN/PISA                                        | CAJA con 15 TABLETA         | Tableta            | 2 MG                 |
| 175   | HEPARINA SODICA/INHEPAR/PISA                                      | FRASCO con AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 10000 U              |
| 177   | HIDROCORTISONA, CLORANFENICOL Y BENZOCAINA/SOLDRIN OTICO          | FRASCO con 200 GOTAS        | Solución Ótica     | 10 ML                |
| 178   | HIERRO//FERRANINA//TAKEDA                                         | CAJA con 100 ML             | Suspensión         | 1 G/100 ML           |
| 179   | HIERRO DEXTRAN//IRONDEX//TOCOGINO                                 | CAJA con 3 AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 100 MG               |
| 180   | HIERRO PED/FERRANINA GOTAS/TAKEDA                                 | FRASCO con 100 ML           | Solución en gotas  | 5 G/100ML            |
| 181   | HIPROMELOSA/HIPROMELOSA/EXAKTA                                    | FRASCO con 200 GOTAS        | Solución Oftálmica | 15 ML                |
| 182   | IMATINIB/GLIVEC/NOVARTIS                                          | CAJA con 60 COMPRIMIDO      | Comprimido         | 100 MG               |
| 183   | IMATINIB/GLIVEC/NOVARTIS                                          | CAJA con 30 COMPRIMIDOS     | Comprimido         | 400 MG               |
| 186   | INSULINA DETEMIR BASAL/LEVEMIR FLEX PEN/NOVONORDISK               | PLUMAS con 1500 UNIDADES    | Pluma              | 3 ML                 |
| 187   | INSULINA DETERMIR BASAL/LEVEMIR FLEXPEN CON UNA PLUMA/NOVONORDISK | PLUMA con 300 UNIDADES      | Pluma              | 3 ML                 |
| 188   | INSULINA GLARGINA/LANTUS SOLOSTAR/SANOFI                          | CAJA con 1500 UNIDADES      | Cartuchos          | 100 U/ML             |
| 192   | INSULINA MIX 70-30 ASPARTICA/NOVOMIX 30 FLEX PEN CON 5 PLUMAS     | CAJA con 1500 UNIDADES      | Cartuchos          | 3 ML                 |
| 193   | INSULINA NPH//HUMULIN N//LILLY                                    | AMPOLLETA con 1000 UNIDADES | Ampolleta          | 100 ML/UI            |
| 194   | INSULINA RAPIDA/NOVORAPID/NOVONORDISK                             | AMPOLLETA con 1000 UNIDADES | Ampolleta          | 10 ML                |
| 195   | IPRATROPIO, BROMURO DE SALBUTAMOL/IPRATROPIO, BROMURO DE          | CAJA con 10 AMPOLLETAS      | Ampolleta          | 2.0 5/2.5 MG         |
| 196   | IPRATROPIO, BROMURO DE SALBUTAMOL/COMBIVENT RESPIMAT/BOE          | FRASCO con 200 APLICACIÓN   | Suspensión Aerosol | 19.1 68/8.77 MG 1 ML |
| 198   | IRBESARTAN/LANDARATAN/LANDSTEINER                                 | CAJA con 28 TABLETA         | Tableta            | 300 MG               |
| 199   | IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA/CO APROVEL/SANOFI                    | CAJA con 14 TABLETA         | Tableta            | 150 /12.5 MG         |
| 200   | ISOSORBIDE//DEBISOR//NOVAG                                        | CAJA con 40 TABLETA         | Tableta            | 10 MG                |
| 202   | ISOSORBIDE/ISORBID AP/ARMSTRONG                                   | CAJA con 40 CAPSULAS        | Capsulas           | 20 MG                |
| 203   | ITRACONAZOL/ITRACONAZOL/BIOMEPI                                   | CAJA con 15 TABLETA         | Tableta            | 100 MG               |
| 204   | KETOROLACO/KETOROLACO G I./AMSA                                   | CAJA con 3 AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 30 MG                |
| 205   | KETOROLACO/LOROTEC/MAVER                                          | CAJA con 10 TABLETA         | Tableta            | 10 MG                |
| 206   | LACOSAMINA/VIMPAT/UCB                                             | CAJA con 14 COMPRIMIDO      | Comprimido         | 50 MG                |
| 208   | LACTULOSA/QUIMTULAC/QUIMPHARMA                                    | FRASCO con 125 ML           | Jarabe             | 10 G/15 ML           |
| 210   | LATANOPROST/XALATAN/PFIZER                                        | FRASCO con 50 GOTAS         | Solución Oftálmica | 2.5 ML               |
| 211   | LEFLUNOMIDA/ARAVA/SANOFI                                          | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta            | 20 MG                |
| 212   | LETROZOL/ZOLSTRO/ACCORD                                           | CAJA con 30 GRAGEAS         | Gragea             | 2.5 MG               |
| 213   | LEUPRORELINA/ELIGARD/ASOFARMA                                     | CAJA con JERINGA PRECARGADA | Jeringa precargada | 7.5 MG               |
| 214   | LEVETIRACETAM/KORCETAV/LANDSTEINER                                | CAJA con 60 TABLETA         | Tableta            | 500 MG               |
| 216   | LEVOTIROXINA/EUTIROX/MERCK                                        | CAJA con 50 TABLETA         | Tableta            | 25 MCG               |
| 217   | LEVOTIROXINA/EUTIROX/MERCK                                        | CAJA con 50 TABLETA         | Tableta            | 100 MCG              |
| 218   | LEVOTIROXINA/EUTIROX/MERCK                                        | CAJA con 50 TABLETA         | Tableta            | 75 MCG               |
| 219   | LEVOTIROXINA/EUTIROX/MERCK                                        | CAJA con 50 TABLETA         | Tableta            | 112 MCG              |
| 220   | LIDOCAINA/PRILOCAINA/EMLA/AZTRA ZENECA                            | CAJA con 2 PARCHE           | Parche             | 1 G                  |
| 221   | LINAGLIPTINA/TRAYENTA/BOEHRINGER                                  | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta            | 5 MG                 |
| 222   | LINEZOLID/ZYVOXAM/PFIZER                                          | CAJA con 10 TABLETAS        | Tableta            | 600 MG               |





CHIHUAHUA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018-2021

CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



| CLAVE | DESCRIPCION                                              | INDICACION                  | FORMA FARMACÉUTICA  | CONCENTRACION |
|-------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|---------------|
| 223   | LINEZOLID/ZYVOXAM/PELZER                                 | CAJA con SOLUCION INECTABLE | Solucion Inyectable | 600 MG 300ML  |
| 224   | LISINA-TRAMADOL/VALGION CL/TRAVERE                       | CAJA con 14 TABLETA         | Tableta             | 125 /25 MG    |
| 225   | PIOLOS LOCION (PERMETRINA)/HERKLIN /ARMSTRONG            | FRASCO con 100 APLICACIONES | Loción Capilar      | 60 ML         |
| 227   | LOPERAMIDAL OPERAMIDAL PHARMA                            | CAJA con 12 TABLETA         | Tableta             | 2 MG          |
| 228   | LOPINAVIR RITONAVIR/KALETRA/ABBOTT                       | FRASCO con 120 CAPSULAS     | Capsulas            | 20 /50 MG     |
| 229   | LORATADINA/CLIMERAL/BIOMEP                               | FRASCO con 30 ML            | Jarabe              | 5 MG/5ML      |
| 230   | LORATADINA/ORATADINA G.I/ULTRA                           | CAJA con 20 TABLETA         | Tableta             | 10 MG         |
| 231   | LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA/LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA/UL | CAJA con 30 COMPRIMIDOS     | Tableta             | 50 /12.5 MG   |
| 232   | MELOXICAM / CARISOPRODOL/DORSAL/SILANES                  | CAJA con 7 TABLETA          | Tableta             | 15 /200 MG    |
| 234   | MEMANTINA/EUTEBROL/ASOFARMA                              | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 10 MG         |
| 235   | MESALAZINA/SAL OFAL K/FARMASA SCHWABE                    | CAJA con 60 GRAGEAS         | Gragea              | 250 MG        |
| 236   | MESALAZINA/SAL OFAL K/FARMASA SCHWABE                    | CAJA con 40 GRAGEAS         | Gragea              | 500 MG        |
| 238   | METFORMINA/METFORMINA/ALPHARMA                           | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 850 MG        |
| 239   | METFORMINA/GLIBENCLAMIDA/GLUCOVANCE/MERCK                | CAJA con 60 TABLETA         | Tableta             | 500 /5 MG     |
| 240   | METFORMINA/GLIBENCLAMIDA/GLUCOVANCE/MERCK                | CAJA con 60 TABLETA         | Tableta             | 500 /2.5 MG   |
| 241   | METILFENIDATO ( LIBERACION PROLONGADA )/CONCERTA/JANSSEN | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 18 MG         |
| 242   | METILFENIDATO ( LIBERACION PROLONGADA )/CONCERTA/JANSSEN | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 27 MG         |
| 243   | METILFENIDATO ( LIBERACION PROLONGADA )/CONCERTA/JANSSEN | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 36 MG         |
| 244   | METILFENIDATO ( LIBERACION PROLONGADA )/CONCERTA/JANSSEN | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 54 MG         |
| 245   | METILPREDNISOLON/METILPREDNISOLON/ANPISA                 | CAJA con AMPOLLETAS         | Ampoleta            | 40 MG/2ML     |
| 246   | METOCLOPRAMIDA/CIRULAN/NOVAG                             | CAJA con 20 TABLETA         | Tableta             | 10 MG         |
| 247   | METOCLOPRAMIDA/PRAMOTIL/PSA                              | CAJA con 6 AMPOLLETAS       | Ampoleta            | 2 ML          |
| 248   | METOCLOPRAMIDA/CARNOT/PRIM/CARNOT                        | CAJA con 100 ML             | Solución            | 100 ML        |
| 252   | MICOFENOLATO DE MOFETILO/ANFETILO/LANDSTEINER            | CAJA con 50 COMPRIMIDO      | Comprímido          | 500 MG        |
| 252   | MICOFENOLATO DE MOFETILO/ANFETILO/LANDSTEINER            | FRASCO con 140 DOSIS        | Spray Nasal         | 50 mcg        |
| 256   | MOMETASONA/DIMUXON/POTEX                                 | TUBO con 100 APLICACIONES   | Pomada              | 1 0.1/5 MG    |
| 257   | MOMETASONA /ACIDO SALICILICO/MOMATE/GLENMARCK            | CAJA con 30 TAB MASTICABLES | Tableta Masticable  | 5 MG          |
| 259   | MONTelukast/MONK-PLANDSTEINER                            | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 10 MG         |
| 260   | MONTelukast/MONK/PLANDSTEINER                            | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta             | 400 MG        |
| 261   | MOXIFLOXACINO/PIRIV/PSA                                  | FRASCO con 300 gotas        | Solución Oftálmica  | 15 ML         |
| 262   | NAFAZOLINA OFT/NAPHACEL OFTENOSOPHIA                     | CAJA con 30 CAPSULAS        | Capsulas            | 250 /200 MG   |
| 263   | NAPROXENO/CARISOPRODOL/CONTRAXEN/IFERPAL                 | FRASCO con 100 ML           | Suspensión          | 2.5/2.5G      |
| 264   | NAPROXENO CON PARACETAMOL/DAFLOXEN F/LOMONT              | CAJA con 5 SUPOSITORIO      | Supositorio         | 100 /200 MG   |
| 265   | NAPROXENO. PARACETAMOL/FEBRAX/SIEGFRIED RHEIN            | CAJA con 28 COMPRIMIDO      | Comprímido          | 5 MG          |
| 266   | NEBIVOL OL/OVIBON/ME NARINI                              | CAJA con 30 TABLETAS        | Tableta             | 30 MG         |
| 267   | NIFEDIPINO/NIFEDIPINO /ULTRA                             | CAJA con 10 TABLETA         | Tableta             | 100 MG        |
| 269   | NIMESULIDE/NIMESULIDE/AMSA                               | CAJA con 6 GRAGEAS          | Gragea              | 500 MG        |
| 270   | NITAZOXANIDA/MITAFAR/QUIMP/PHARMA                        | FRASCO con 60 ML            | Suspensión          | 2 MG/60 ML    |
| 271   | NITAZOXANIDA/MITAFAR/QUIMP/PHARMA                        | CAJA con 3 PARCHE           | Parche              | 6 MG / 600    |
| 272   | ETINILESTRADIOL. NORELGESTROMINA/EVRA/JANSSEN            | CAJA con 14 TABLETA         | Tableta             | 10 MG         |
| 273   | OLANZAPINA/OLANZAPINA/ULTRA                              | CAJA con 14 CAPSULAS        | Capsulas            | 40 MG/5 MG    |
| 274   | OLMESARTAN/AMLODIPINO/MAXOPRESS/MENARINI                 | CAJA con 14 TABLETA         | Tableta             | 40 /12.5 MG   |
| 275   | OLMESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA/OPENVAS COMENARINI          | CAJA con 3 AMPOLLETA        | Ampoleta            | 8 MG          |
| 278   | ONDANSETRON/HT-BLOCC/ACCORD                              | CAJA con 10 TABLETA         | Tableta             | 8 MG          |
| 279   | ONDANSETRON/DOSARTRON/LANDSTEINER                        | CAJA con 10 TABLETA         | Tableta             | 8 MG          |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                  | PRESENTACION               | FORMA FARMACEUTICA        | CONCENTRACION |
|-------|--------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------|
| 280   | ORCIPRENALINA/ALUPENT/BOEHRINGER INGELHEIM                   | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta                   | 20 MG         |
| 281   | ORLISTAT/BELIVAG/NOVAG                                       | CAJA con 21 CAPSULAS       | Capsulas                  | 120 MG        |
| 283   | OXIMETAZOLINA/COLLIFRIN ADULTO/COLLINS                       | FRASCO con 300 gotas       | Solución en gotas         | 20 ML         |
| 284   | OXIMETAZOLINA/NAZTRIL/PERRIGO                                | FRASCO con 40 aplicaciones | Solución                  | 30 ML         |
| 285   | PANTOPRAZOL/POPRAM/AMSA                                      | CAJA con 14 TABLETA        | Tableta                   | 40 MG         |
| 286   | PARACETAMOL/PARACETAMOL G.I./NOVAG                           | CAJA con 10 TABLETAS       | Tableta                   | 500 MG        |
| 287   | PARACETAMOL, CAFEINA Y BROMFENIRAMINA/SEDALMERCK FLU/MER     | CAJA con 20 TABLETA        | Tableta                   | 500 MG        |
| 288   | PARGEVERINA/PLIDAN/SIEGFRIED RHEIN                           | CAJA con 20 TABLETA        | Tableta                   | 10 MG         |
| 289   | PARGEVERINA CLONIXINATO DE LISINA/PLIDAN COMPUESTO/SIEGFRIED | CAJA con 20 TABLETA        | Tableta                   | 10 /125 MG    |
| 290   | PEMETREXED/ALIMTA/LILLY                                      | CAJA con AMPOLLETAS        | Ampolleta                 | 500 MG        |
| 291   | PENICILINA PROCAÍNICA 800 000 U.FA/PENPROCILINA/LAKESIDE     | CAJA con AMPOLLETAS        | Ampolleta                 | 2 ML          |
| 292   | PIRACETAM/NOOTROPIL/UCB                                      | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta                   | 800 MG        |
| 293   | PIRACETAM/NOOTROPIL 20%/UCB                                  | FRASCO con 120 ML          | Solución                  | 120 ML        |
| 297   | PREGABALINA/GALBAX/LANDSTEINER                               | CAJA con 28 CAPSULAS       | Capsulas                  | 150 MG        |
| 298   | PROGESTERONA/UTROGESTAN/BESINS HEALTHCARE                    | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta                   | 100 MG        |
| 299   | PROPAFENONA/NORFENON/ABBOTT                                  | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta                   | 150 MG        |
| 300   | PROPAFENONA/NORFENON/ABBOTT                                  | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta                   | 300 MG        |
| 301   | PROPIONATO DE HALOBETASOL/TABITRAL/GLENMARCK                 | CAJA con 100 APLICACIONES  | Crema                     | 0.0005 MG     |
| 302   | RALOXIFENO/EVISTA/LILLY                                      | CAJA con 28 TABLETA        | Tableta                   | 60 MG         |
| 303   | RAMIPRIL/TRITACE/SANOFI                                      | CAJA con 16 TABLETA        | Tableta                   | 5 MG          |
| 304   | RANIBIZUMAB/LUCENTIS/NOVARTIS                                | CAJA con AMPOLLETAS        | Ampolleta                 | 10 MG         |
| 305   | RANITIDINA/RANITIDINA (G.I)/QUIMPHARMA                       | FRASCO con 200 ML          | Suspensión                | 200 ML        |
| 306   | RANITIDINA/RANULIN /PISA                                     | CAJA con 5 AMPOLLETAS      | Ampolleta                 | 50 MG/2 ML    |
| 308   | RISPERIDONA/RISPERDAL/JANSSEN                                | FRASCO con 1200 GOTAS      | Solución en gotas         | 1 MG/ML 60 ML |
| 309   | RISPERIDONA/RISPERIDONA/AMSA                                 | CAJA con 40 TABLETA        | Tableta                   | 2 MG          |
| 310   | RIVAROXABAN/XARELTO/BAYER                                    | CAJA con 10 TABLETA        | Tableta                   | 10 MG         |
| 311   | RIVAROXABAN/XARELTO/BAYER                                    | CAJA con 28 TABLETA        | Tableta                   | 20 MG         |
| 314   | SALBUTAMOL/VENTOLIN SOLUCION/GLAXOSMITHKLINE                 | FRASCO con 10 ML           | Solución Para Nebulizador | 10 ML         |
| 316   | SALMETEROL/FLUTICASONA/SERETIDE EVOHALER/GLAXOSMITHKLINE     | FRASCO con 120 DOSIS       | Suspensión Aerosol        | 25 /125 MCG   |
| 317   | SALMETEROL/FLUTICASONA/SERETIDE EVOHALER/GLAXOSMITHKLINE     | CAJA con 120 DOSIS         | Suspensión Aerosol        | 25 /50 MCG    |
| 318   | SALMETEROL/FLUTICASONA/SERETIDE DISKUS/GLAXOSMITHKLINE       | FRASCO con 60 DOSIS        | Polvo                     | 50 /100 MCG   |
| 321   | SERTRALINA/ACORTRAL/ACCORD                                   | CAJA con 14 TABLETA        | Tableta                   | 50 MG         |
| 322   | SILDENAFIL/MAXIFORT/DEGORTS                                  | CAJA con 4 TABLETA         | Tableta                   | 50 MG         |
| 324   | SITAGLIPTINA/METFORMINA/JANUMET/MSD                          | CAJA con 28 COMPRIMIDO     | Comprimido                | 50 /850 MG    |
| 325   | SOMATROPINA/NORDITROPIN/NOVO NORDISK                         | CAJA con DISPOSITIVO       | Pluma                     | 15 MG         |
| 326   | METOPROLOL/LOPRESOR R/SANDOZ                                 | CAJA con 20 TABLETA        | Tableta                   | 95 MG         |
| 327   | METOPROLOL/HCTZ/SELOPRESZOK/ASTRA ZENECA                     | CAJA con 20 TABLETA        | Tableta                   | 95 /12.5 MG   |
| 328   | SUCRALFATO/SUCRALFATO/ULTRA                                  | CAJA con 40 TABLETA        | Tableta                   | 1 G           |
| 329   | SULODEXIDA/VESSEL DUE-F/ALFA WASSERMANN                      | CAJA con 50 CAPSULAS       | Capsulas                  | 250 LRU       |
| 331   | TAMOXIFENO/TAXUS/ASOFARMA                                    | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta                   | 20 MG         |
| 332   | TAMSULOSINA/AMZUVAG/NOVAG                                    | CAJA con 20 CAPSULAS       | Capsulas                  | 4 MG          |
| 336   | TEMOZOLAMIDA/NIMAN/ACCORD                                    | FRASCO con 5 CAPSULAS      | Capsulas                  | 100 MG        |
| 337   | TERIPARATIDA/FORTEO/LILLY                                    | CAJA con PLUMAS            | Pluma                     | 250 MCG/2.4   |
| 338   | TESTOSTERONA IM/PRIMOTESTON/BAYER                            | CAJA con AMPOLLETA         | Solución                  | 250 MG        |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                | FORMA/FARMACIA     | CONCENTRACION |
|-------|------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|
| 339   | TAMAZOL/TAPAZOL/SIEGFRIED RHEIN                            | Tableta            | 5 MG          |
| 340   | TOBRAMICINA Y DEXAMETASONA/OBRYDEX/GRIN                    | Solución           | 5 ML          |
| 341   | TOPIRAMATO/OTOPRAMATO/ULTRA                                | Tableta            | 25 MG         |
| 342   | TOPIRAMATO/TRIPLELAND/LANDSTEINER                          | Tableta            | 100 MG        |
| 343   | TRAMADOL/ADIDOL/SBL                                        | Capsulas           | 50 MG         |
| 344   | TRAMADOL/TRAMADOL/AMSA                                     | Solución en gotas  | 10 ML         |
| 345   | TRAMADOL / PARACETAMOL / ZALDIAR/GRUNENTHAL                | Tableta            | 37.5/325 M    |
| 346   | TRASTUZUMAB/HERCEPTIN F A/ROCHE                            | Ampolleta          | 440 MG        |
| 347   | TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL/N    | Suspensión         | 40-200 MG/5ML |
| 348   | TRINITRATO DE GLICERIL O/CARDINIT/ABBOTT                   | Parche             | 10 MG         |
| 349   | TRINITRATO DE GLICERIL O/CARDINIT/ABBOTT                   | Parche             | 5 MG          |
| 350   | VALPROATO DE MAGNESIO/A/TEMPERATOR/ARMS/STRONG             | Tableta            | 500 MG        |
| 352   | VALPROATO DE MAGNESIO/VALPROATO DE MAGNESIO/PSICO FARMA    | Tableta            | 200 MG        |
| 353   | VALPROATO SEMISODICO/DIWA/L/TORRENT                        | Tableta            | 500 MG        |
| 355   | VENIAFAXINAVENIAFAXIN/AMSA                                 | Comprimido         | 500 MG        |
| 357   | VERAPAMIL O/DILACORAN RETARD/ABBOTT                        | Capsulas           | 75 MG         |
| 358   | VERAPAMIL O/VERAPAMIL O/TECNOFARMA                         | Tableta            | 180 MG        |
| 359   | VERAPAMIL O/DILACORAN RETARD/ABBOTT                        | Tableta            | 80 MG         |
| 360   | VINCISTINA/CTOMIDI/ VINTEC/TEVA                            | Tableta            | 120 MG        |
| 361   | ACENOCUMARINA/FTITROMTEC /TECNOFARMA                       | Ampolleta          | 1 MG/10 ML    |
| 362   | ACICLOVIR/ZOVIRAX/GLAXOSMITHKLINE                          | Tableta            | 4 MG          |
| 363   | ACICLOVIR/OPHTHA/IR/GRIN                                   | Solución           | 200 MG/5 ML   |
| 364   | ACIDO ASCORBICO/REDOXON/BAYER                              | Unguento Oftálmico | 4.5 G         |
| 365   | ACIDO FOLICO/HIERRO POLIMAL TOSADO/DUNOX PRO/ITALMEX       | Tableta            | 100 MG        |
| 366   | ACIDO MEFENAMICO/PONSTAN/PFIZER                            | Tableta            | 100 /800 MG   |
| 369   | ACIDO RETINOICO CREMA 0.1%/AC. RETINOICO CREMA 0.1/JANSSEN | Tableta            | 500 MG        |
| 373   | SUPLEMENTO ALIMENTICIO/ENSURE/ABBOTT                       | Crema              | 40 G          |
| 376   | ALOPURINOL/PURIBEL /BRULUAT                                | Poivo              | 400 G         |
| 377   | ALOUITRAN DE HULLA/SEBRYL PLUS SHAMPOO/SILANES             | Tableta            | 300 MG        |
| 378   | ALUMINIO-MAGNESIO Y DIMETICONA/PLUSGEL/COLLINS             | Shampoo            | 150 ML        |
| 379   | AMANTADINA CLORFENIRAMINA PARACETAMOL/ANTIFLUIDES/CHINOIN  | Solución           | 360 ML        |
| 380   | AMANTADINA CLORFENIRAMINA PARACETAMOL/ANTIFLUIDES/CHINOIN  | Capsulas           | 50 /3,300 MG  |
| 382   | AMBROXOL/CLIOXAN /BIOMEP                                   | Jarabe             | 8.33.5/02/3 G |
| 384   | AMBROXOL Y OXELADINA ADULTO/CONNEX/RAVERE                  | Capsulas           | 30 MG         |
| 385   | AMBROXOL Y OXELADINA INF/CONNEX/RAVERE                     | Jarabe             | 225 /200 MG   |
| 386   | AMINOFENAZONA. BUFININA. DIFENILPIRALINA/FLUMIL/SENOSIAIN  | 115 MG/100MG       |               |
| 387   | AMIODARONA/BRAXAN/ARMSTRONG                                | Solución en gotas  | 25 ML         |
| 388   | AMITRIPTILINA/ANAPSIQUE/PSICO FARMA                        | Tableta            | 200 MG        |
| 389   | AMITRIPTILINA/ANAPSIQUE/PSICO FARMA                        | Tableta            | 50 MG         |
| 390   | AMITRIPTILINA DIAZEPAM PERFENAZINA/ADEPSIQUE/PSICO FARMA   | Tableta            | 25 MG         |
| 391   | AMOXICILINA CLAVULANATO/CLAMOXIN MAVER                     | Tableta            | 10 /3,2MG     |
| 392   | APIXABAN /ELICUIS /BRISTOL DE MEXICO                       | Tableta            | 875 MG        |
| 395   | AZATROPRINA/IMURAN/SOLARA                                  | Tableta            | 5 MG          |
| 398   | AZITROMICINA/MACROZITIL/IONMONT                            | Tableta            | 50 MG         |
|       |                                                            | Suspensión         | 600 MG        |

MO-

2

*[Handwritten signature and initials]*



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                  | FORMA FARMACEUTICA           | CONCENTRACION       |                 |
|-------|--------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|-----------------|
| 399   | AZITROMICINA/MACROZIT/LIOMONT                                | CAJA con 3 TABLETA           | Tableta             | 500 MG          |
| 400   | LACTOBACILOS/LACTEOL FORT/CARNOT                             | CAJA con 6 SOBRES            | Sobres              | 340 MG          |
| 401   | BECLOMETASONA / FORMOTEROL/INNOVAIR/CHIESI                   | FRASCO con 120 DOSIS         | Spray Bucal         | 100 /6 UG       |
| 402   | BENCIDAMINA/ARTROBEN /MAVI                                   | FRASCO con 100 ML            | Solución            | 360 ML          |
| 403   | BENZOATO DE ESTRADIOL/PROGESTERONA//METRIGEN FUERTE/ASPI     | CAJA con SOLUCION INYECTABLE | Solucion Inyectable | 1 ML            |
| 404   | BENZONATATO/BENZONATATO /ALPHARMA                            | CAJA con 20 PERLAS           | Perla               | 100 MG          |
| 405   | BETAHISTINA/GIDZY/ZYDUS                                      | CAJA con 20 TABLETA          | Tableta             | 16 MG           |
| 406   | BETAMETASONA/BETNOVATE//GLAXOSMITHKLINE                      | TUBO con 100 APLICACIONES    | Crema               | 10 % 40G        |
| 407   | BETAMETASONA/CELESTONE PED//SCHERING-PLOUGH                  | FRASCO con 60 ML             | Solución en gotas   | 1 0.5 MG 60 ML  |
| 408   | BETAMETASONA/BETNOVATE/GLAXOSMITHKLINE                       | FRASCO con 50 ML             | Loción Capilar      | 50 ML           |
| 410   | BETAMETASONA/CLOTRIMAZOL/GENTAMICINA/BARMICIL/SONS PHARM     | TUBO con 100 APLICACIONES    | Crema               | 50 MG/1/ 100 GR |
| 411   | BETAXOLOL/BTX-HA/SOPHIA                                      | FRASCO con 100 GOTAS         | Solución Oftálmica  | 5 ML            |
| 412   | BICARBONATO DE SODIO/BICAR-NAT/PISA                          | CAJA con SOLUCIÓN INYECTABLE | Solución Inyectable | 7.5 MG          |
| 414   | BIMATOPROST/LUMIGAN/ALLERGAN                                 | CAJA con 60 GOTAS            | Solución Oftálmica  | 3 MG            |
| 416   | BIMATOPROST CON TIMOLOL/GANFORTI/ALLERGAN                    | CAJA con 60 GOTAS            | Solución Oftálmica  | 1 0.3/5 MG      |
| 418   | BIPERIDENO/BIPERIDENO /ALPHARMA                              | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 2 MG            |
| 419   | BRIMONIDINA TIMOLOL/COMBIGAN D/ALLERGAN                      | FRASCO con 60 GOTAS          | Solución Oftálmica  | 1 2/5 % 10 ML   |
| 420   | BRINZOLAMIDA CON TIMOLOL/AZARGA/ALCON                        | FRASCO con 60 GOTAS          | Solución Oftálmica  | 1 10/6 83 MG    |
| 421   | BROMAZEPAM/OTEDRAM/PSICOFARMA                                | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 3 MG            |
| 422   | BROMFENIRAMINA Y FENILEFRINA//DIMETAPP//WYETH                | FRASCO con 150 ML            | Jarabe              | 150 ML          |
| 423   | BROMFENIRAMINA Y FENILEFRINA PED//DIMETAPP PED//WYETH        | FRASCO con 60 ML             | Solución            | 60 ML           |
| 424   | BROMOCRIPTINA/PARLODEL/SANDOZ                                | CAJA con 28 TABLETA          | Tableta             | 2.5 MG          |
| 425   | BROMURO DE PINAVERIO/ZERPYCO/ATLANTIS                        | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 100 MG          |
| 426   | BROMURO DE TIOTROPIO (CON DISPOSITIVO)/SPIRIVA 10/BOEHRINGER | CAJA con 10 CAPSULAS         | Capsulas            | 18 MCG          |
| 427   | BUMETANIDA/MICCIL/SENOSIAIN                                  | CAJA con 20 TABLETA          | Tableta             | 1 MG            |
| 428   | BUPRENORFINA/TRANSTEC PARCHE 2II/GRUNENTHAL                  | CAJA con 2 PARCHE            | Parche              | 20 MG           |
| 429   | BUTILHIOSCINA/BRUPACIL/BRULUART                              | CAJA con 10 GRAGEAS          | Gragea              | 10 MG           |
| 430   | BUTILHIOSCINA, METAMIZOL//BUSCAPINA COMPO//BOEHRINGER INGE   | CAJA con 3 AMPOLLETAS        | Ampolleta           | 20 MG/2.5 G     |
| 431   | BUTILHIOSINA, PARACETAMOL PED//PRECICOL//LIFERPAL            | FRASCO con 60 GOTAS          | Solución en gotas   | 1 2/20 ML       |
| 432   | BUTILHIOSINA, PARACETAMOL/VILADOL PLUS /LOEFFLER             | CAJA con 20 COMPRIMIDO       | Comprimido          | 10 /500 mg      |
| 433   | CABERGOLINA/EVEMGLEA/LAB ELEA MEXICO                         | CAJA con 4 TABLETA           | Tableta             | 5 MG            |
| 435   | CALAMINA/CALADRYL/JANSSSEN                                   | FRASCO con 100 APLICACIONES  | Loción              | 180 ML          |
| 436   | CALCIO CON VITAMINA D/CALTRATE/PFIZER.                       | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 600 MG/400UI    |
| 438   | CARBAMAZEPINA/PEBANIC/VICTORY                                | CAJA con 20 TABLETA          | Tableta             | 400 MG          |
| 439   | CARBAMAZEPINA/TEGRETOL LC/NOVARTIS                           | CAJA con 50 TABLETA          | Tableta             | 200 MG          |
| 440   | CARBAZOCROMO//HEMOSIN K//HORMONA                             | CAJA con 32 TABLETA          | Tableta             | 25 /5MG         |
| 441   | CARBAZOCROMO/HEMOSIN K/HORMONA                               | CAJA con 3 AMPOLLETAS        | Ampolleta           | 10 /10 MG       |
| 442   | CARBIDOPA Y LEVODOPA/CLOISONE/PSICOFARMA                     | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta             | 25 /250 MG      |
| 443   | CARBONATO DE LITIO/CARBOLIT/PSICOFARMA                       | CAJA con 50 TABLETA          | Tableta             | 300 MG          |
| 445   | CARVEDILOL/DILATREND/ROCHE                                   | CAJA con 14 TABLETA          | Tableta             | 25 MG           |
| 446   | CARVEDILOL/DILATREND/ROCHE                                   | CAJA con 14 TABLETA          | Tableta             | 6.25 MG         |
| 447   | CEFIXIMA/DENVAR/MERCK                                        | FRASCO con 100 ML            | Suspensión          | 100 MG/5 ML     |
| 449   | CEFTRIAXONA IM/AMCEF/AMSA                                    | CAJA con AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 1 G             |
| 450   | CELECOXIB/CELEBREX/PFIZER                                    | CAJA con 10 CAPSULAS         | Capsulas            | 200 MG          |





CHIHUAHUA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018 2021

## CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



| CLAVE | DESCRIPCION                                             | PRESENTACION                   | FORMA FARMACÉUTICA  | CONCENTRACION  |
|-------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|----------------|
| 451   | CETIRIZINA/SERTRAL/SERIAL                               | FRASCO con 50 ML               | Solución            | 50 ML          |
| 456   | CLOSTAZOL/CLAUTER/ASOFARMA                              | CAJA con 30 TABLETA            | Tableta             | 100 MG         |
| 457   | CINARIZINA/CINARIZINA/ALPHARMA                          | CAJA con 60 TABLETA            | Tableta             | 75 MG          |
| 458   | CIPROFLOXACINO/CILOXAN/NOVARTIS                         | FRASCO con 100 GOTAS           | Solución Oftálmica  | 15 ML          |
| 459   | CIPROFLOXACINO/CIPROFLOXACINO/AMSA                      | CAJA con 14 TABLETA            | Tableta             | 500 MG         |
| 460   | CIPROFLOXACINO / DEXAMETASONA/SOPHIXIN DX/SOPHIA        | FRASCO con 100 GOTAS           | Solución en gotas   | 3 /1 MG        |
| 461   | CISAPRIDA/PRESISTIN /MAVER                              | FRASCO con 60 ML               | Suspensión          | 60 ML/1 MG     |
| 463   | CISPLATINO/ BLASTOLEM/TEVA                              | FRASCO con SOLUCION INYECTABLE | Solución Inyectable | 50 MG/50ML     |
| 464   | CITICOLINA/SOMAZINA/FERRER                              | CAJA con 20 COMPRIMIDO         | Comprimido          | 500 MG         |
| 465   | CITIDIN/ URIDIN/NUCLEO C.M.P. FORTE/FERRER              | CAJA con 30 CAPSULAS           | Capsulas            | 5 /3 MG        |
| 466   | CITRATO DE CLOMIFENO/SEROPHENE/MERCK                    | CAJA con 30 TABLETA            | Tableta             | 50 MG          |
| 467   | CITRATO DE POTASIO/ACIDO CITRICO/UROCLASIO/ITAL MEX     | FRASCO con 150 ML              | Jarabe              | 30 /5 G 150 ML |
| 469   | CLINDAMICINA/DALACIN VIP/PIZET                          | CAJA con 3 OVULOS              | Ovulo               | 100 MG         |
| 470   | CLINDAMICINA/DALACIN/PIZET                              | FRASCO con 75 ML               | Suspensión          | 75 MG          |
| 471   | CLINDAMICINA/DALACIN T/PIZET                            | CAJA con 100 APLICACIONES      | Gel                 | 30 G           |
| 474   | CLOBAZAM/FRISILUM/NOVARTIS                              | CAJA con 30 TABLETA            | Tableta             | 10 MG          |
| 476   | CLOMIPRAMINA/IANAFRANIL/NOVARTIS                        | CAJA con 30 TABLETA            | Tableta             | 25 MG          |
| 478   | CLONAZEPAM/RIVOTRIL/ROCHE                               | CAJA con 30 COMPRIMIDOS        | Comprimido          | 2 MG           |
| 479   | CLONAZEPAM/CLONAZEPAM/ALPHARMA                          | CAJA con 30 COMPRIMIDO         | Comprimido          | 2 MG           |
| 480   | CLONAZEPAM/CLONAZEPAM/ALPHARMA                          | FRASCO con 250 GOTAS           | Solución            | 2.5 MG/1ML     |
| 481   | CLONIDINACATAPRESAN/BOEHRINGER INGELHEIM                | CAJA con 30 COMPRIMIDO         | Comprimido          | 100 MG         |
| 482   | CLOMAMFENICOL CLOSTRIDIOPEPTIDASAU/CODERMA/SMITH AND N  | TUBO con 100 APLICACIONES      | Gel                 | 15 G           |
| 484   | CLOFENAMINA/DOCSI/BIOMEP                                | CAJA con 20 TABLETA            | Tableta             | 4 MG           |
| 485   | CLOFENAMINA INF/CLOTRIME/TONSCHERING-PL OUGH            | FRASCO con 120 ML              | Jarabe              | 50 MG          |
| 488   | CLOHIDRATO DE ETILEFRINA/TONNARY/MAVER                  | FRASCO con 200 GOTAS           | Solución en gotas   | 7.5 MG/20 ML   |
| 489   | NAFAZOLINA ADULTO/GOTINA PUMSPRAY/BOEHRINGER INGELHEIM  | FRASCO con 30 APLICACIONES     | Spray Nasal         | 15 ML          |
| 490   | CLOHIDRATO DE NORFENEFRINA/RINVER/MAVER                 | FRASCO con 480 GOTAS           | Solución            | 10 ML 24ML     |
| 492   | CLORURO DE POTASIO/KALILITE/MERCK                       | CAJA con 50 GRAGEAS            | Gragea              | 500 MG         |
| 493   | CLORURO DE SODIO/GLICEROL/NASALUB ADULTO/GENOMMA LAB    | FRASCO con 600 GOTAS           | Solución Nasal      | 65 /1 G C      |
| 494   | CLOTRIMAZOL/CLOTRIMAZOL/SONS PHARMA                     | TUBO con 100 APLICACIONES      | Solución            | 30 G           |
| 495   | CLOTRIMAZOL VAG/EURODERM/MAVI                           | TUBO con 20 G                  | Crema               | 20 G           |
| 496   | COLCHICINA/COI CHIUQUIM/PERIGO                          | CAJA con 20 TABLETA            | Tableta             | 1 MG           |
| 500   | CROMOGLICATO/ALERCROM AL 4%/GRIN                        | FRASCO con 100 GOTAS           | Solución Oftálmica  | 5 ML           |
| 501   | DECANATO DE NANDROLONA/DECA-DURABOLIN/ASPEN             | CAJA con 2 AMPOLLETAS          | Ampoleta            | 50 MG/1 ML     |
| 503   | DESORATADINA INF/HISTAPHARM/QUIMP/PHARMA                | FRASCO con 120 ML              | Jarabe              | 120 ML         |
| 504   | DESVENLAFAXINA/PRISTIQ/PIZET                            | CAJA con 14 TABLETA            | Tableta             | 50 MG          |
| 505   | DEXAMETASONA/DEXAFRIN/SOPHIA                            | FRASCO con 100 GOTAS           | Solución Oftálmica  | 5 ML           |
| 507   | DEXAMETASONA-POLIMIXINA B Y NEOMICINA/NEO-BACIGRIN/GRIN | SOBRE con 4 UNGUENTO           | Unguento Oftálmico  | 5 G            |
| 509   | DEXTRANOMERO/DEBRISAN/GLAXOSMITHLKLINE                  | FRASCO con 60 G                | Poivo               | 60 G           |
| 511   | DIAZEPAM/IFAFONAL/IFA CELTICS                           | CAJA con 20 TABLETA            | Tableta             | 10 MG          |
| 512   | DICLOFENACO/DICLOFENACO/AMSA                            | FRASCO con 200 GOTAS           | Solución Oftálmica  | 5 ML           |
| 513   | DICLOFENACO/DICLOFENACO/ULTRA LAB                       | CAJA con 20 TABLETA            | Tableta             | 100 MG         |
| 514   | DICLOFENACO/DICLOFENACO/AMSA                            | CAJA con 2 AMPOLLETAS          | Ampoleta            | 75 MG          |
| 515   | DICLOFENACO/CATIAFLAM/NOVARTIS                          | FRASCO con 120 ML              | Jarabe              | 1.8 M          |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                  | FORMA FARMACEUTICA | CONCENTRACION    |
|-------|--------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|
| 516   | DICLOFENACO CODEINA/LERTUS CD/ASOFARMA                       | Tableta            | 50 /50 MG        |
| 518   | DICLOFENACO POTASICO//DEFLOX//MERCK                          | Suspensión         | 15 MG 20ML       |
| 519   | DIFENILHIDANTOINA//EPAMIN//PFIZER                            | Capsulas           | 100 MG           |
| 521   | DIFENILHIDANTOINA//EPAMIN INFANTIL//PFIZER                   | Solución           | 150 ML           |
| 522   | DIGOXINA/LANOXIN/GLA                                         | Elixir             | 5 MG/ 2          |
| 523   | DIMETICONA/ESPAVEN PEDIATRICO/VALEANT                        | Solución           | 100 MG           |
| 525   | DIOXIDO DE TITANIO, AVOBENZONA/SOLEIL EXTREME FPS 45/AVENE   | Gel                | 70 GR            |
| 526   | DOMPERIDONA/MOTILIUM/JANSSEN                                 | Suspensión         | 20 MG            |
| 527   | DOMPERIDONA/MOTILIUM/JANSSEN                                 | Tableta            | 10 MG            |
| 528   | DORSOLAMIDA/TRUSOPT/MUNDIPHARMA                              | Solución Oftálmica | 5 ML             |
| 529   | DORSOLAMIDA BRIMONIDINA TIMOLOL/KRYTANTEK/SOPHIA             | Solución en gotas  | 5 ML             |
| 530   | DORZOLAMIDA, TIMOLOL//COSOPT//MUNDIPHARMA                    | Solución en gotas  | 5 ML / 20/5 MG   |
| 531   | DOXICICLINA/VIBRAMICINA/PFIZER                               | Capsulas           | 50 MG            |
| 533   | DUTASTERIDA/AVODART/GLAXOSMITHKLINE                          | Capsulas           | 5 MG             |
| 534   | ELETRIPTAN/RELPAX/PFIZER                                     | Tableta            | 40 MG            |
| 535   | ELTROMBOPAG OLAMINA/REVOLADE/GSK                             | Comprimido         | 50 MG            |
| 538   | EMTRICITABINA TENOFOVIR/TRUVADA/GILEAD                       | Tableta            | 200 /300MG       |
| 539   | ENANTATO DE PRASTERONA/BINODIAN DEPOT/BAYER                  | Ampolleta          | 1 ML             |
| 540   | EPINASTINA/ELESTAT/ALLERGAN                                  | Solución Oftálmica | 5 ML             |
| 542   | ERITROMICINA/ERITROMICINA/ALPHARMA                           | Suspensión         | 250 MG 100 ML    |
| 543   | ERITROMICINA/ERITROMICINA/ALPHARMA                           | Tableta            | 500 MG           |
| 545   | ESCITALOPRAM/ESCOLAM/TORRENT                                 | Tableta            | 10 MG            |
| 547   | ESTRADIOL TRIMEGESTONA/TOTELLE/PFIZER                        | Gragea             | 1 / 125 MG       |
| 548   | ESTRADIOL, NORESTITERONA//CLIANE//BAYER                      | Tableta            | 3 MG             |
| 549   | ESTRADIOL Y NORGESTREL/PROGYLUTON/BAYER                      | Gragea             | 2 / 5 MG         |
| 550   | ESTRIOL/OVESTIN CREMA/ASPEN                                  | Crema              | 15 G             |
| 551   | ESTRIOL, PROGESTERONA, BACILOS DE DODERLAIN/FLORGYNAL/FAR    | Ovulo              | 1 2/2 MG         |
| 552   | ESTRADIOL//EVOREL//JANSSEN                                   | Parche             | 50 MG            |
| 553   | ESTRADIOL//EVOREL//JANSSEN                                   | Parche             | 25 MG            |
| 554   | ESTRADIOL/ESTROGENOS/ULTRA                                   | Crema              | 62.5 MG 43G      |
| 555   | ESTRADIOL, NORETISTERONA//EVOREL CONTI//JANSSEN              | Parche             | 1 32/11 2 MG     |
| 556   | ETEXILATO DE DABIGATRAN/PRADAXAR/BOEHRINGER INGELHEIM        | Tableta            | 110 MG           |
| 559   | FENAZOPIRIDINA-NORFLOXACINO/MICTASOL/ASOFARMA                | Tableta            | 400 /100 MG      |
| 560   | FENILEFRINA, CLORFENAMINA, PARACETAMOL INF/DESENFRIOL-ITO S  | Solución           | 1 0.05/8MG/100ML |
| 563   | CLORHIDRATO DE FEXOFENADINA/ALLEGRA/SANOFI                   | Suspensión         | 600 MG 150ML     |
| 566   | FLOROGLUCINOL/TRIMETILFLOROGLUCINOL/LISINA/KLONAZA/ATLANT    | Tableta            | 80 /80/125 MG    |
| 567   | FLUCONAZOL/DOFIL/SBL PHARMA                                  | Capsulas           | 150 MG           |
| 568   | FLUCONAZOL/TINIDAZOL/AFUMIX/ALTIA                            | Tableta            | 1 37.5/500 M     |
| 569   | FLUOCINOLONA, POLIMIXINA B Y NEOMICINA/SYNALAR OTICO 0.025%/ | Solución Ótica     | 15 ML            |
| 570   | FLUOROMETOLONA/FLUMETOL/SOPHIA                               | Solución Oftálmica | 5 ML             |
| 571   | FORMULA LACTEA DE SOYA/LECHE NAN SOYA/NESTLE                 | Polvo              | 400 GR           |
| 572   | FORMULA LACTEA HIPOALERGENICA/NAN HA 1/NESTLE                | Polvo              | 400 GR           |
| 573   | FORMULA LACTEA ANTIREFLUJO/NAN AR/NESTLE                     | Polvo              | 400 GR           |
| 574   | FORMULA LACTEA DESLACTOSADA/LECHE NAN SIN LACTOSA/NESTLE     | Polvo              | 400 GR           |





GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018 2021

# CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

IMPRE

| CLAVE | DESCRIPCION                                                   | FORMA FARMACEUTICA        | CONCENTRACION |
|-------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------|
| 575   | FORMULA LACTEA PREMATURA/PRE NAN/NESTLE                       | LATA con 92 CUCHARADAS    | 400 GR        |
| 576   | FOSFATO DE CLINDAMICINA KETOCONAZOL/TREXEN DUO/ASOFARMA       | CAJA con 7 OVULOS         | 100 /400 MG   |
| 577   | FOSFOMICINA/PREGNUS/SIEGFRIED                                 | FRASCO con 60 ML          | 250 MG/5 ML   |
| 578   | FOSFOMICINA IMFOSFOCIL INVEC/TABLE/SENOSIAIN                  | CAJA con AMPOLLETAS       | 1 G           |
| 579   | FOSFOMICINA/PREGNUS/SIEGFRIED                                 | CAJA con 12 CAPSULAS      | 500 MG        |
| 580   | FOSFOMICINA IV/FOSFOCIL INTRAVENOSO/SENOSIAIN                 | CAJA con AMPOLLETAS       | 1 G           |
| 582   | FUROATO DE FLUTICASONA/AVAMYS/GLAXOSMITHKLINE                 | CAJA con 120 DOSIS        | 27.5 MCG      |
| 584   | GABAPENTINA/MICROLEPTIN/MICROLABS                             | CAJA con 30 CAPSULAS      | 300 MG        |
| 585   | GATIFLOXACINO/ZYMAR/ALLERGAN                                  | FRASCO con 100 GOTAS      | 1.0 003 ML    |
| 586   | GATIFLOXACINO CON PREDNISOLONA/ZYPRED/ALLERGAN                | FRASCO con 60 GOTAS       | 3 /10 MG      |
| 587   | GEMFIBROILOL/OPID/PFIZER                                      | CAJA con 14 TABLETA       | 600 MG        |
| 589   | ETINILESTRADIOL GESTODENO/GYNOVIN/BAYER                       | CAJA con 21 TABLETA       | 75 /20 MG     |
| 591   | GLICERINA/SENOSIAIN SUPOSITORIOS/SENOSIAIN                    | CAJA con 20 SUPOSITORIO   | 1 MG          |
| 593   | GLIPIZIDA/MINODIAB/PFIZER                                     | CAJA con 30 TABLETA       | 5 MG          |
| 594   | GLUCOSAMINA / MELOXICAMNOVARTALON/ASOFARMA                    | CAJA con 30 SOBRES        | 1500 /15 MG   |
| 596   | GONADOTROFINA CORIONICA/GORAGON/ERRING                        | CAJA con AMPOLLETAS       | 5000 U        |
| 597   | GUAIFENESINA Y OXALAMINA/FENOCOL/BIOMEP                       | FRASCO con 140 ML         | 2 /1 G 140ML  |
| 598   | GUAIFENESINA, FENILEFRINA Y BROMHEXINA INF//DIMACOL INF//WYE  | FRASCO con 150 ML         | 150 ML        |
| 599   | GUAIFENESINA, FENILEFRINA Y BROMHEXINA PED//DIMACOL PED//WY   | FRASCO con 60 ML          | 60 ML         |
| 600   | HALOPERIDOL/HALDOL/JANSSEN                                    | CAJA con 20 TABLETA       | 5 MG          |
| 601   | HALOPERIDOL/HALDOL/JANSSEN                                    | FRASCO con 300 GOTAS      | 15 ML         |
| 602   | HIDRALAZINA/HIDRALAZINA/TECNOFARMA                            | CAJA con 20 TABLETA       | 10 MG         |
| 603   | HIDROCORTISONA/HIDROCORTISONA/TOCOGINO                        | TUBO con 100 APLICACIONES | 1 G           |
| 604   | HIDROCORTISONA/FLIBONADROL/BRULUART                           | CAJA con AMPOLLETAS       | 500 MG        |
| 605   | HIDROSIMINA/SIES/SENOSIAIN                                    | CAJA con 20 CAPSULAS      | 200 MG        |
| 606   | HIDROXICINA/ATARAX/C.B.                                       | CAJA con 25 TABLETA       | 25 MG         |
| 607   | HIDROXICLOQUINA/PLAQUENIL/SANOFI                              | CAJA con 20 TABLETA       | 200 MG        |
| 609   | HIDROXIPROPILMETILCELUOSA/NATURALAG LUBIAL CON                | FRASCO con 300 GOTAS      | 15 ML         |
| 611   | IBUPROFENO/MOTRIN/J&J                                         | FRASCO con 50 ML          | 15 /50 MG     |
| 612   | IBUPROFENO/FLUSIL/OEFFLER                                     | FRASCO con 120 ML         | 120 ML        |
| 613   | IBUPROFENO/MOTRIN/PFIZER                                      | CAJA con 10 GRAGEAS       | 400 MG        |
| 614   | IBUPROFENO/PARACETAMOL/ALGITRIN/SCHERING-PL OUGH              | CAJA con 12 TABLETA       | 325 /200 MG   |
| 615   | IMIPRAMINA/IMIPRAMINA/PISCOFARMA                              | CAJA con 20 TABLETA       | 25 MG         |
| 616   | INDACATEROL/ONBRIZE/NOVARTIS                                  | CAJA con 30 CAPSULAS      | 150 MG        |
| 617   | INDOMETACINA/ARTAXOL/OEFFLER                                  | CAJA con 15 SUPOSITORIO   | 100 MG        |
| 619   | INSULINA MIX 70/30 UNA PLUMA/NOVOMIX 30 FLEX PEN CON UNA PLUM | CAJA con 300 UNIDADES     | 2.33 70/30    |
| 620   | INSULINA RAPIDA/NOVORAPID FLEX PEN/NOVONORDISK                | PLUMA con 300 UNIDADES    | 100 U/ML      |
| 621   | ISOCONAZOL/ICADEN V/BAYER                                     | CAJA con OVULOS           | 600 MG        |
| 623   | ISOTRETINOINA/TREVISSAGE/PIERRE FABRE FARMACEUTICA            | CAJA con 30 CAPSULAS      | 20 MG         |
| 624   | ITRACONAZOL Y SECINIDAZOL/ESPORASEC/JANSSEN                   | CAJA con 12 TABLETA       | 33 /166 MG    |
| 625   | IVERMECTINA/IVEXTER/MALEANT                                   | CAJA con 2 TABLETA        | 6 MG          |
| 626   | KETANSERINA/SUPREXAL V/JANSSEN                                | TUBO con 110 APLICACIONES | 100 G         |
| 628   | KETOCONAZOL/LIZOVAG/NOVAG                                     | TUBO con 100 APLICACIONES | 30 G          |
| 632   | KETOROLACO / TRAMADOL/ORDEGAN/RAAM                            | CAJA con 10 CAPSULAS      | 10 /25 MG     |





GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018-2021

# CUADRO BASICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



| CLAVE | DESCRIPCION                                                  | PRESENTACION               | FORMA FARMACOLÓGICA | CONCENTRACION           |
|-------|--------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|-------------------------|
| 634   | KETOTIFENO/ZADITEN OF/T/HEA                                  | FRASCO con 100 GOTAS       | Solución Oftálmica  | 5 ML                    |
| 635   | LACOSAMINA/IMPAT/UCB                                         | CAJA con 28 COMPRIMIDO     | Comprimido          | 100 MG                  |
| 637   | FORMULA LACTEA ANTISTREÑIMIENTO/NOVAMIL AE/BAYER             | LATA con 92 CUCHARADAS     | Polvos              | 400 G                   |
| 638   | LEVETIRACETAMKEPPRA/UCB                                      | FRASCO con 150 ML          | Solución            | 100 /150 ML             |
| 639   | LEVODOPA Y BENSERAZIDA/MADOPAR/ROCHE                         | CAJA con 100 TABLETA       | Tableta             | 125 MG                  |
| 640   | LEVOMEPRMAZINA/SINOGAN/SANOFI                                | CAJA con 20 TABLETA        | Tableta             | 25 MG                   |
| 641   | LEVOTIROXINA/EUTIROX/MERCK                                   | CAJA con 50 TABLETA        | Tableta             | 137 MG                  |
| 646   | LIRAGLUTIDA/ICTOZAN/NOVONORDISK                              | PLUMAS con 30 DOSIS        | Pluma               | 6 MG /ML                |
| 647   | LISADO BACTERIANO LIOFILIZADO/SMIGEN/MERCK                   | CAJA con 10 TABLETA        | Tableta             | 50 MG                   |
| 650   | LORATADINA / BETAMETASONA/TAMEX /SERRAL                      | CAJA con 10 TABLETA        | Tableta             | 5 / 25 MG               |
| 651   | LORATADINA/BETAMETASONA/COBEDINA NS/COLLINS                  | FRASCO con 60 ML           | Solución            | 100 /5 MG/100 ML        |
| 652   | LORATADINA, FENILEFRINA, PARACETAMOL/SENSIBIT DNF/LOMONT     | CAJA con 12 CAPSULAS       | Capsulas            | 2 5/5/500 MG            |
| 653   | LORATADINA, FENILEFRINA, PARACETAMOL PED/SENSIBIT D NF PED/L | FRASCO con 120 ML          | Solución            | 33.33 /16 66 MG /3.2 GR |
| 654   | LORAZEPAMIL OZAMP/PSICOFARMA                                 | CAJA con 40 TABLETA        | Tableta             | 2 MG                    |
| 655   | LOSARTAN/LOSARTAN/UL TRA                                     | CAJA con 30 GRAGEAS        | Gragea              | 50 MG                   |
| 657   | LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA/HYZAAR/MSD                        | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 100 /25 MG              |
| 658   | LUTEINAS/NELVIT/GRIN                                         | CAJA con 90 CAPSULAS       | Capsulas            | 10000 U                 |
| 659   | MACROGOL 3350/CONTUMAX/ASOFARMA                              | FRASCO con 255 G           | Polvos              | 255 G                   |
| 662   | MECLIZINA/NOREMI/OFFENBACH                                   | CAJA con 5 AMPOLLETAS      | Ampolleta           | 25 MG                   |
| 663   | MECLIZINA/BONADOXINA/PIFIZER                                 | FRASCO con 120 ML          | Jarabe              | 297 G                   |
| 664   | MECLIZINA/BONADOXINA/PIFIZER                                 | FRASCO con 400 gotas       | Solución en gotas   | 833 GR 20 ML            |
| 665   | MEDROXIPROGESTERONA/PROVERA/PIFIZER                          | CAJA con 24 TABLETA        | Tableta             | 5 MG                    |
| 666   | MEDROXIPROGESTERONA/DEPOPROVERA/PIFIZER                      | CAJA con AMPOLLETAS        | Ampolleta           | 150 MG                  |
| 667   | MELoxicam/MELOXICAM/ULTRA                                    | CAJA con 10 TABLETA        | Tableta             | 74 MG                   |
| 668   | MESILATO DE DOLASETRON/ANZEMET/SANOFI                        | CAJA con 3 TABLETA         | Tableta             | 25 MG                   |
| 669   | MESTEROLONA/PROVIRON/BAYER                                   | CAJA con 10 TABLETA        | Tableta             | 15 ML                   |
| 671   | METAMIZOL/NEO-MELUBRINA GOTAS/SANOFI                         | CAJA con 300 GOTAS         | Solución en gotas   | 300 MG                  |
| 672   | METAMIZOL/NEO-MELUBRINA INF/SANOFI                           | CAJA con 5 SUPOSITORIO     | Supositorio         | 250 MG/ 5 ML            |
| 673   | METAMIZOL/PIROMEBRINA/DEGORTS                                | FRASCO con 100 ML          | Jarabe              | 500 MG                  |
| 674   | METAMIZOL/NEO-MELUBRINA AMP/SANOFI                           | CAJA con 5 AMPOLLETAS      | Ampolleta           | 500 MG                  |
| 675   | METAMIZOL/METAMIZOL/AL PHARMA                                | CAJA con 10 TABLETA        | Tableta             | 500 MG                  |
| 677   | METFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA/DABEX XR/MERCK           | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 500 MG                  |
| 678   | METIL DOPA/ALDOMET/ASPEN                                     | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 500 MG                  |
| 679   | METILFENIDATO/TRADEA/PSICOFARMA                              | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 10 MG                   |
| 680   | METILFENIDATO/RITALIN LANOVARTIS                             | CAJA con 30 CAPSULAS       | Capsulas            | 30 MG                   |
| 681   | METILPREDNISOLONASOLU MEDROL/PIFIZER                         | CAJA con FRASCO AMPULA     | Frasco Ampula       | 500 MG                  |
| 682   | METOTREXATO/LEDERTREXATE (PAST. SUELTAS)/PIFIZER             | CAJA con TABLETA           | Tableta             | 2.5 MG                  |
| 683   | METRONIDAZOL/FLAGYL V/SANOFI                                 | CAJA con 10 OVULOS         | Ovulo               | 500 MG                  |
| 684   | METRONIDAZOL/METRONIDAZOL/AL PHARMA                          | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 500 MG                  |
| 685   | METRONIDAZOL, DIOXODIHIDROXIUQUINOLEINA PED/FLAGENASE 400 P  | FRASCO con 120 ML          | Suspensión          | 120 ML                  |
| 686   | METRONIDAZOL NISTATINA FLUOCINOLONA/VAGITROL/BAYER           | CAJA con 10 OVULOS         | Ovulo               | 500 /100/ 5 MG          |
| 687   | MICONAZOL/IDAKTARIN/JANSEN                                   | SOBRE con 100 APLICACIONES | Gel                 | 78 G                    |
| 689   | MISOPROSTOL/CYRUX/SERRAL                                     | CAJA con 28 TABLETA        | Tableta             | 200 MCG                 |
| 691   | MUPIROCAINA/SINPEBAC/GROSSMAN                                | CAJA con 100 APLICACIONES  | Ungüento            | 15 G                    |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                      | FORMA FARMACEUTICA    | CONCENTRACION   |
|-------|------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|
| 692   | NAPROXENO CON PARACETAMOL/BRUNADOL/BRULUART                      | Tableta               | 275 /300 MG     |
| 693   | NAPROXENO/NAPROXENO/NOVAG                                        | Tableta               | 500 MG          |
| 695   | NEPAFENACO/NEVANAC/NOVARTIS                                      | Solución Oftálmica    | 1 MG            |
| 697   | NIFEDIPINO//ADALAT RETARD//BAYER                                 | Tableta               | 20 MG           |
| 698   | NIFEDIPINO/ADALAT/BAYER                                          | Capsulas              | 10 MG           |
| 700   | NISTATINA/MICOSTATIN INF/REK BEN                                 | Suspensión            | 60 ML           |
| 701   | NITROFURANTOINA//FURITEX//ARLEX                                  | Capsulas              | 100 MG          |
| 702   | NITROFURANTOINA INF/MACRODANTINA/BOEHRINGER INGELHEIM            | Suspensión            | 120 ML          |
| 704   | OLANZAPINA/FLUOXETINA/SYMBYAX/LILLY                              | Capsulas              | 6 /25 MG        |
| 706   | OLOPATADINA/PATANOL/NOVARTIS                                     | Solución Oftálmica    | 1 MG/1 ML /5 ML |
| 708   | OMEPRAZOL/CIZOLE/VICTORY                                         | Tableta               | 20 MG           |
| 710   | OXCARBAZEPINA/TRILEPTAL SUSP/NOVARTIS                            | Jarabe                | 100 ML          |
| 711   | OXCARBAZEPINA/TRILEPTAL/NOVARTIS                                 | Tableta               | 300 MG          |
| 712   | OXCARBAZEPINA/TRILEPTAL/NOVARTIS                                 | Tableta               | 600 MG          |
| 713   | OXIBUTININA/TAVOR/ASOFARMA                                       | Tableta               | 5 MG            |
| 715   | OXIMETAZOLINA INF/COLLIFRIN INF /COLLINS                         | Spray Nasal           | 20 ML           |
| 717   | PANCREATINA/DIMETICONA/EXTRACTO BILIS BUEY/ESPAVEN ENZIMA        | Tableta               | 130 /40/25 MG   |
| 719   | PANTOPRAZOL/TECTA/TAKEDA                                         | Tableta               | 20 MG           |
| 721   | PARACETAMOL/TEMPRA GOTAS/BRISTOL-MYERS                           | Solución en gotas     | 30 ML           |
| 722   | PARACETAMOL/TYLENOL/JANSSEN                                      | Jarabe                | 3.2G/100ML      |
| 723   | PARACETAMOL/TEMPRA FORTE/BRISTOL-MYERS                           | Gragea                | 650 MG          |
| 724   | PARACETAMOL CLORZOXAZONA/TAFIROL FLEX/ASOFARMA                   | Tableta               | 30 /250 MG      |
| 726   | PARAMETASONA//DILARMINA//SYNTEX                                  | Tableta               | 1 G             |
| 727   | PARAMETASONA CLORFENIRAMINA/DILARMINA/NOVOPHARM                  | Jarabe                | 20 /40 MG/1     |
| 728   | PARECOXIB/DYNASTAT/PFIZER                                        | Ampolleta             | 40 MG           |
| 729   | PAROXETINA/IXICROL/NOVAG                                         | Tableta               | 20 MG           |
| 730   | PENICILINA G SODICA/ PENICILINA G CRISTALINA/RESPICIL ADUL/SEN   | Ampolleta             | 500 MG / 1.5ML  |
| 731   | PENICILINA G SODICA/ PENICILINA G CRISTALINA INF/RESPICIL INF/SE | Ampolleta             | 200 MG / 2ML    |
| 732   | PENTOXIFILINA/PENTOXIFILINA/ALPHARMA                             | Gragea                | 400 MG          |
| 733   | PERMETRINA/SCABISAN PLUS EMULSION/CHINOIN                        | Solución              | 120 ML          |
| 734   | PEROXIDO DE BENZOILO 5% Y CLINDAMICINA 1% GEL/INDOXYL /DARIE     | Gel                   | 30 ML           |
| 735   | PEROXIDO DE BENZOILO AL 10 % GEL/BENZAC AC 10 %/GALDERMA         | Gel                   | 60 GR           |
| 736   | PEROXIDO DE BENZOILO AL 5% GEL/BENZAC AC 5 %/GALDERMA            | Gel                   | 60 G            |
| 738   | PICOSULFATO DE SODIO/ANARA/CHINOIN                               | Solución              | 7.5 MG/ML       |
| 739   | PILOCARPINA/PIL OFTEN 2%/SOPHIA                                  | Solución Oftálmica    | 15 ML           |
| 741   | PIPERIDOLATO/DACTIL OB/SANOFI                                    | Gragea                | 100 MG          |
| 743   | PIRITIONATO DE ZINC/SKIN-CAP/DERMACEUTICAL                       | Suspensión En Aerosol | 100 ML          |
| 745   | PIROXICAM/RIPOX/BIOMEF                                           | Tableta               | 20 MG           |
| 747   | POLICRESULENO/CINOCAINA/PROCTOACID/BYK                           | Ungüento              | 50 G            |
| 748   | LIDOCAINA/HIDROCORTISONA/DESYN-N/LOEFFLER                        | Supositorio           | 60 /5 MG        |
| 749   | POLIETILENGLICOL/SYSTANE/NOVARTIS                                | Solución Oftálmica    | 15 ML           |
| 750   | POLIMIXINAB-NEOMICINA Y GRAMICIDINA/SEPTILISIN/GRIN              | Solución en gotas     | 15 ML           |
| 752   | POLIVITAMINAS/ROCAVIT/VITAE                                      | Tableta               | 1 MG            |
| 753   | POLIVITAMINAS INF/ADEVIT/NATUREX                                 | Suspensión            | 240 ML          |





CHIHUAHUA  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018-2021

# CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



| CLAVE | DESCRIPCION                                               | PRESENTACION               | FORMA FARMACOLÓGICA | CONCENTRACION |
|-------|-----------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------|
| 754   | POLIVITAMINAS PEDIACD POLIVITAMINAS NEONATOS/AL PHARMA    | FRASCO con 300 GOTAS       | Solución en gotas   | 1 G           |
| 755   | PRAMPEXOL/SUNAM/SUNPHARMA                                 | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 25 MG         |
| 756   | PAZOSIN/MINIPRES/PIZFER                                   | CAJA con 30 CAPSULAS       | Capsulas            | 1 MG          |
| 757   | PAZOSIN/MINIPRES/PIZFER                                   | CAJA con 30 CAPSULAS       | Capsulas            | 2 MG          |
| 759   | PREDNISOLONA/SOPHIPREN/SOPHIA                             | FRASCO con 100 gotas       | Solución Oftálmica  | 5 ML          |
| 760   | PREDNISOLONA/FISOPRED/SANOFI                              | CAJA con 100 ML            | Solución            | 1 MG/ML       |
| 761   | PREDNISOLONA/SULFACETAMIDA/REMI/GRIN                      | FRASCO con 200 gotas       | Solución Oftálmica  | 10 ML         |
| 762   | PREDNISOLONA/NOSIPRED/COLLINS                             | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 20 MG         |
| 763   | PREDNISOLONA/NOSIPRED/COLLINS                             | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 5 MG          |
| 765   | PRESERVATIVOS/PRESERVATIVOS/OASIS                         | SOBRE con PIEZAS           | Sobres              | 1 PIEZA       |
| 766   | PRIMIDONA/PRIDONA/PSICO FARMA                             | CAJA con 50 TABLETA        | Tableta             | 250 MG        |
| 767   | PROGESTERONA/PREMASTAN/BESINS HEAL THICARE                | SOBRE con 100 APLICACIONES | Gel                 | 80 G          |
| 769   | RANITIDINA/ULGASTRIN/BIOMEF                               | CAJA X 3 con 60 GRAGEA     | Gragea              | 150 MG        |
| 770   | RIFAMPICINA/RIFADIN/SANOFI                                | CAJA con 16 CAPSULAS       | Capsulas            | 300 MG        |
| 771   | RISPERIDONA/RISOTOR/TORRENT                               | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 1 MG          |
| 774   | SALBUTAMOL/VENTOLIN/GLAXOSMITHKLINE                       | FRASCO con 200 ML          | Suspensión          | 200 ML        |
| 775   | SALBUTAMOL/VENTOLIN/GLAXOSMITHKLINE                       | FRASCO con 100 DOSIS       | Spray Bucal         | 100 MCG       |
| 777   | SEVELAMERO/RENAGEL/SANOFI                                 | FRASCO con 180 COMPRIMIDO  | Comprimido          | 800 MG        |
| 779   | SIROLIMUS/LIKMUN E/CELL PHARMA                            | CAJA con 60 GRAGEAS        | Gragea              | 1 MG          |
| 780   | SOYA POLIVINIL PIRROLIDONA/SOYAL OIDA/DAVITA              | SOBRE con SOBRES           | Sobres              | 90 G          |
| 781   | FORMULA LACTEA/NAN 1/NESTLE                               | LATA con 92 CUCHARADAS     | Poivo               | 400 G         |
| 783   | SULFASALAZINA/AZUL FIDINA/PIZFER                          | CAJA con 60 GRAGEAS        | Gragea              | 500 MG        |
| 784   | SULFATO DE BLEOMICINA/BL EOLEM F A/TEVA                   | CAJA con AMPOLLETAS        | Ampoleta            | 15 U          |
| 785   | SULFATO DE MAGNESIO/MAGNEFUSIN/PISA                       | CAJA con AMPOLLETAS        | Ampoleta            | 1 G           |
| 787   | TERAZOSINA/ADECURASO FARMA                                | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 2 MG          |
| 788   | TERAZOSINA/ADECURASO FARMA                                | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 5 MG          |
| 790   | ESTRADIOL TESTOSTERONA/DESPAMEN/CARNOT                    | CAJA con AMPOLLETAS        | Ampoleta            | 5/100 MG      |
| 791   | TETRACICLINA/TETRA-ZIL/ARLEX                              | CAJA con 16 CAPSULAS       | Capsulas            | 500 MG        |
| 792   | TIBOLONALISERTIL/SERRAL                                   | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 2.5 MG        |
| 793   | TICAGRELOR/BRILINTA/ASTRA                                 | CAJA con 60 COMPRIMIDO     | Comprimido          | 90 MG         |
| 794   | TIMOLOL/HEMOL/GRIN                                        | FRASCO con 300 gotas       | Solución Oftálmica  | 15 ML         |
| 795   | TINDAZOL/IFASIGYN/PIZFER                                  | CAJA con 8 TABLETA         | Tableta             | 500 MG        |
| 796   | TIROXINA Y TRIYODOTIRONINA/NOVOTIRAL/MERCK                | CAJA con 50 TABLETA        | Tableta             | 100 /20 MCG   |
| 797   | TOBRAMICINA/TRAZIL/SOPHIA                                 | FRASCO con 300 GOTAS       | Solución en gotas   | 15 ML         |
| 800   | PRUEBAS AL SISTEMA (descripcion)                          | CAJA con TABLETA           | Ampoleta            | 1 TABLETA     |
| 801   | TRAVOPROST/TRA VATAN/NOVARTIS                             | FRASCO con 60 gotas        | Solución Oftálmica  | 2.5 ML        |
| 802   | TRIAZOLAM/HALCION/PIZFER                                  | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 25 MG         |
| 805   | TRIMEBUTINA/LIBERTRIM/CARNOT                              | FRASCO con 30 ML           | Suspensión          | 30 ML         |
| 806   | TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL/B   | CAJA con 14 TABLETA        | Tableta             | 160 /800 MG   |
| 810   | TROPICAMIDA FENILEFRINATP OFTENOSOPHIA                    | FRASCO con 300 GOTAS       | Solución Oftálmica  | 15 ML         |
| 811   | MIRTAZAPINA/SEGMIRZYDUS                                   | CAJA con 30 TABLETAS       | Tableta             | 30 MG         |
| 812   | VALPROATO DE MAGNESIO/CRIAM LP/PSICO FARMA                | CAJA con 30 TABLETA        | Tableta             | 600 MG        |
| 814   | VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA AMLODIPINO/EXFORGE HCT 160/NO | CAJA con 28 COMPRIMIDO     | Comprimido          | 5/160/12.5MG  |
| 815   | VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA AMLODIPINO/EXFORGE HCT 320/NO | CAJA con 28 COMPRIMIDO     | Comprimido          | 10 /320/25MG  |



CUADRO BASICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                   | FORMA FARMACEUTICA             | CONCENTRACION       |               |
|-------|-----------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|---------------|
| 816   | VILDAGLIPTINA METFORMINA/GALVUS MET/NOVARTIS  | CAJA con 30 COMPRIMIDO         | Comprimido          | 50 /500 MG    |
| 817   | VIGABATRINA/SABRIL/SANDOZ                     | CAJA con 60 TABLETA            | Tableta             | 500 MG        |
| 818   | VITAMINA A//ACON//SANOFI                      | FRASCO con 40 CAPSULAS         | Capsulas            | 50000 U       |
| 820   | VITAMINA E/REVITARE/GELPHARMA                 | CAJA con 30 CAPSULA            | Cápsula             | 400 MG        |
| 822   | VITAMINA K IM SOLUBLE/K 50/VALEANT            | CAJA con AMPOLLETAS            | Ampolleta           | 50 MG         |
| 823   | WARFARINA SODICA/COUMADIN/BRISTOL-MYERS       | CAJA con 30 TABLETA            | Tableta             | 5 MG          |
| 826   | ACIDO MICO FENOLICO/MYFORTIC/NOVARTIS         | CAJA con 120 GRAGEAS           | Gragea              | 360 MG        |
| 828   | ANASTROZOL/MAGEMIV/SYNTHON                    | CAJA con 28 TABLETA            | Tableta             | 1 MG          |
| 829   | BEVACIZUMAB/AVASTIN FA/ROCHE                  | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta           | 100 /4 MG     |
| 830   | BICALUTAMIDA/CALUTOL/ASOFARMA                 | CAJA con 28 TABLETAS           | Tableta             | 150 MG        |
| 831   | BORTEZOMIB/BOMIB/ACCORD                       | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta           | 35 MG         |
| 832   | CAPECITABINA/XELODA 500MG/ROCHE               | CAJA con 120 GRAGEAS           | Gragea              | 500 MG        |
| 833   | CETUXIMAB/ERBITUX F.A/MERCK                   | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta           | 100 /50 MG    |
| 834   | CICLOFOSFAMIDA/HIDROFOSMIN FA /SANFER         | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 200 MG        |
| 836   | CICLOSPORINA/SANDIMMUN/NOVARTIS               | CAJA con 50 CAPSULAS           | Capsulas            | 100 MG        |
| 838   | CISPLATINO/ BLASTOLEM/ACCORD                  | CAJA con SOLUCION INYECTABLE   | Solucion Inyectable | 10 MG / 10 ML |
| 839   | CLODRONATO DISODICO/BONEFOS/BAYER             | CAJA con 60 TABLETA            | Tableta             | 800 MG        |
| 840   | CLORAMBUCILO/LEUKERAN/ASPEN                   | CAJA con 25 TABLETAS           | Tableta             | 2 MG          |
| 841   | CLORHIDRATO DE GRANISETRON/KYTRIL/LANDSTEINER | CAJA con 2 TABLETAS            | Tableta             | 1 MG          |
| 842   | CLORHIDRATO DE GRANISETRON/KYTRIL F.A./ROCHE  | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta           | 3 MG          |
| 844   | CULTIVO BCG/CULTIVO BCG SSI/TEVA              | CAJA con 4 AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 30 MG         |
| 845   | DARBEPOETINA ALFA/ARANESP/AMGEN               | CAJA con JERINGA               | Jeringa precargada  | 500 MG        |
| 846   | DEFERASIROX/EXJADE/GSK                        | CAJA con 28 TABLETAS           | Tableta             | 500 MG        |
| 847   | DEXRAZOXANO/CARDIOXANE F.A/ASOFARMA           | CAJA con AMPOLLETAS            | Ampolleta           | 500 MG        |
| 848   | DOXORRUBICINA/ZURICH PHARMA                   | CAJA con AMPOLLETAS            | Ampolleta           | 10 MG         |
| 849   | EPIRUBICINA/EPILEM /TEVA                      | FRASCO con 5 ML                | Solucion Inyectable | 10 MG/5 ML    |
| 850   | EPIRUBICINA/EPILEM/TEVA                       | FRASCO con SOLUCION INYECTABLE | Solucion Inyectable | 50 MG         |
| 851   | ERLOTINIB/TARCEVA/ROCHE                       | CAJA con 30 COMPRIMIDOS        | Comprimido          | 100 MG        |
| 852   | EVEROLIMUS/AFINITOR/NOVARTIS                  | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta             | 10 MG         |
| 853   | FACTOR ANTIHEMOLITICO/BERIATE/CSL BERHING     | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta           | 250 UI        |
| 854   | FLUORURACILO/FLUORURACILO/ZURICH PHARMA       | caja con 10 AMPOLLETAS         | Ampolleta           | 250 MG        |
| 855   | FLUTAMIDA/TAFENIL /ASOFARMA                   | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta             | 250 MG        |
| 856   | GANCICLOVIR/UMECORTIL/GSK                     | FRASCO con AMPOLLETA           | Ampolleta           | 500 MG        |
| 857   | GEFITINIB/IRESSA/ASTRA ZENECA                 | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta             | 250 MG        |
| 858   | HYROXIUREA/HYDREA/BRISTOL                     | CAJA con 100 CAPSULAS          | Capsulas            | 500 MG        |
| 859   | INTERFERON ALFA 2B/URIFRON/PROBIOMED          | FRASCO con AMPOLLETA           | Ampolleta           | 3 MUI         |
| 860   | IRINOTECAN/ETONIRI/SANFER                     | CAJA con SOLUCION INYECTABLE   | Solución Inyectable | 100 MG        |
| 861   | LAPATINIB/TYKERB/GSK                          | CAJA con 70 TABLETAS           | Tableta             | 250 MG        |
| 862   | LENALIDOMIDA/REVLIMID/ASOFARMA                | FRASCO con 21 CAPSULAS         | Capsulas            | 25 MG         |
| 863   | LEUPRORELINA/LUCRIN DEPOT/ABBOTT              | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta           | 3.75 MG       |
| 864   | MELFALAN/ALKERAN/ASPEN                        | CAJA con 25 TABLETAS           | Tableta             | 2 MG          |
| 866   | MESNA/UROMES/SANFER                           | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta           | 400 MG/ 4 ML  |
| 867   | NILOTINIB/TASIGNA/PFIZER                      | CAJA con 112 CAPSULAS          | Capsulas            | 200 MG        |
| 868   | OXALIPLATINO/RECOPLAT/ACCORD                  | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta           | 50 MG         |





CHIHUAHUA  
GOBIERNO DEL ESTADO

CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



| CLAVE | DESCRIPCION                                               | FORMA FARMACOLÓGICA          | CONCENTRACION                          |
|-------|-----------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
| 870   | PACITAXEL/ACOECEL/ACCORD                                  | FRASCO con AMPOLLETA         | 300 MG                                 |
| 871   | PEGILGASTRIM/NEULASTIM/ROCHE                              | CAJA con JERINGA PRECARGADA  | Ampoleta<br>Jeringa precargada         |
| 873   | RITUXIMAB/MABTHERA/ROCHE                                  | CAJA con AMPOLLETA           | 6 MG<br>100 MG                         |
| 874   | RITUXIMAB/MABTHERA/ROCHE                                  | CAJA con AMPOLLETA           | Ampoleta<br>Ampoleta                   |
| 875   | SANDOSTATINA LAR/OCITREOTIDA/NOVARTIS                     | FRASCO con AMPOLLETA         | 500 MG<br>20 MG                        |
| 876   | SOMATROPINA/NORDITROPIN/NOVO NORDISK                      | CAJA con DISPOSITIVO         | Ampoleta<br>Pluma                      |
| 877   | SOMATROPINA /HUMATROPE /LILLY                             | CAJA con CARTUCHO            | Cartuchos<br>10 MG                     |
| 878   | SORAFENIB/NEXAVAR/BAYER                                   | CAJA con 112 CAPSULAS        | 6 MG<br>200 MG                         |
| 879   | SUNTINIB/SUTENT/PEIZER                                    | CAJA con 28 TABLETAS         | 50 MG<br>1 MG                          |
| 880   | TACROLIMUS/LIMUSTINI/LANDSTEINER                          | FRASCO con 50 CAPSULAS       | Capsulas<br>100 MG                     |
| 881   | TALIDOMIDA/INMUNOPRIN/ASOFARMA                            | CAJA con 50 TABLETAS         | Tableta<br>100 UI                      |
| 883   | TOXINA BOTULINICA TIPO A/BOTOX/ALLERGAN                   | CAJA con AMPOLLETA           | Ampoleta<br>100 UI                     |
| 885   | VINBLASTINA/EMBLASTINE/TEVA                               | CAJA con SOLUCION INYECTABLE | Solución Inyectable<br>10 MG           |
| 886   | VINORELBINA/NAVELBINE/PIERRE FABRE                        | CAJA con CAPSULA             | Capsulas<br>20 MG                      |
| 887   | VINORELBINA/NAVELBINE/PIERRE FABRE                        | CAJA con CAPSULA             | Cápsula<br>30 MG                       |
| 888   | VINORELBINA/NAVELBINE/PIERRE FABRE                        | FRASCO con AMPOLLETA         | Ampoleta<br>10 MG                      |
| 889   | DIAZEPAM/VALIUM/ROCHE                                     | CAJA con 5 AMPOLLETAS        | Ampoleta<br>10 MG                      |
| 890   | MULTIVITAMINICO/MULTIVITAMINICO/VALEANT                   | CAJA con FRASCO AMPULA       | Frasco Ampula<br>3510 UI               |
| 891   | ATENOLOL/BIOFLEN/DEGORTS                                  | CAJA con 28 TABLETAS         | Tableta<br>50 MG                       |
| 893   | ERITROPYETINA/BIOE/TINPROBIOMED                           | FRASCO con 50000 U           | Frasco Ampula<br>10 ML                 |
| 899   | METFORMINA/DINAMEL/LIFEPAL                                | CAJA con 30 TABLETA          | Tableta<br>500 MG                      |
| 905   | VALSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA/CO DIOVAN/NOVARTIS          | FRASCO con 30 TABLETAS       | Tableta<br>160 12.5 MG                 |
| 909   | OXIDO DE ZINC/ROSARTIL/NOVAG                              | TARRO con 100 APLICACIONES   | Pasta<br>25 G                          |
| 910   | PLANTAGO/NOVAGON/NOVAG                                    | CAJA con 400 G               | Poivo<br>400 G                         |
| 913   | COMPLEJO B/TRIBEDOCE/BRULUART                             | CAJA con 30 TABLETAS         | Tableta<br>100 MG                      |
| 918   | LAMOTRIGINAL/AMOTRIGINAL/AMSA                             | CAJA con 28 TABLETAS         | Tableta<br>25 MG                       |
| 920   | ERITROPYETINA/ERLAN/LANDSTEINER                           | FRASCO con 24000 U           | Frasco Ampula<br>4000 U                |
| 921   | VALPROATO DE MAGNESIO/A TEMPERATOR/ARMSTRONG              | FRASCO con 100 ML            | Suspensión<br>4 G/100ML                |
| 925   | LEVONORGESTREL/DIU MIRENA/BAYER                           | CAJA con DISPOSITIVO         | Implante De Liberación Proton<br>52 MG |
| 927   | AL PRAZOLAM/TAFL/PFIZER                                   | CAJA con 90 TABLETAS         | Tableta<br>5 MG                        |
| 928   | OSELTAMIVIR/GREML TAL/SANFER                              | CAJA con 10 CAPSULAS         | Capsulas<br>75 MG                      |
| 929   | LACTOBACILLUS RHAMNOSUS GGA/VIVERA/MERCK                  | CAJA con 8 SOBRES            | Sobres<br>2 G                          |
| 930   | BUDESONIDA/RIBUSPIRCHIESI                                 | CAJA con 200 DOSIS           | Spray Bucal<br>200 MCG                 |
| 931   | FORMULA LACTEA/SIMILAC PLUS/ABBOTT                        | LATA con 92 CUCHARADAS       | Poivo<br>400 GR                        |
| 932   | FORMULA LACTEA ANTIREFLUJO/SIMILAC ARI/ABBOTT             | LATA con 86 CUCHARADAS       | Poivo<br>375 GR                        |
| 933   | FORMULA LACTEA DE SOYA/SOMIL ADVANCE/ABBOTT               | LATA con 92 CUCHARADAS       | Poivo<br>400 GR                        |
| 934   | FORMULA LACTEA DESLACTOSADA/SIMILAC SENSITIVE/ABBOTT      | LATA con 84 CUCHARADAS       | Poivo<br>365 GR                        |
| 935   | FORMULA LACTEA HIPOALERGENICA/SIMILAC 1 TOTAL CONFORT HAA | LATA con 83 CUCHARADAS       | Poivo<br>360 GR                        |
| 936   | FORMULA LACTEA PREMATURO/SIMILAC NEOSURE/ABBOTT           | LATA con 85 CUCHARADAS       | Poivo<br>370 GR                        |
| 937   | LIDAMIDINA/SUPRAVAL/LEANT                                 | CAJA con 30 TABLETAS         | Tableta<br>4 MG                        |
| 938   | OLMESARTAN/AMLODIPINO/HIDROCLOROTIAZIDA/VIRENA/MENARINI   | CAJA con 28 TABLETAS         | Tableta<br>40 5/12.5/MG                |
| 939   | PERFENAZINA/LEPTOPSICLO/PSICO FARMA                       | CAJA con 30 TABLETAS         | Tableta<br>4 MG                        |
| 940   | PREGABALINA/YRICA/PFIZER                                  | CAJA con 28 CAPSULAS         | Cápsula<br>50 MG                       |
| 941   | TRITICUM VULGARE/ITALDERMOL/ITALMEX                       | CAJA con 100 APLICACIONES    | Crema<br>30 GR                         |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                             | FORMA FARMACEUTICA             | CONCENTRACION              |                  |
|-------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|------------------|
| 942   | RIFAXIMINA/FLOXONORM/ALFA WASSERMANN                    | CAJA con 28 GRAGEAS            | Gragea                     | 200 MG           |
| 943   | BUPRENORFINA/SOLORO 7/GRUNENTHAL                        | CAJA con 2 PARCHES             | Parche                     | 5 MG             |
| 944   | BUPRENORFINA/SOLORO 7/GRUNENTHAL                        | CAJA con 2 PARCHES             | Parche                     | 10 MG            |
| 949   | LEVETIRACETAM/MOVUREN/IFACELTICS                        | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta                    | 1000 MG          |
| 951   | ATORVASTATINA/ATORVASTATINA/AMSA                        | CAJA con 20 TABLETAS           | Tableta                    | 10 MG            |
| 952   | BACILLUS CLAUSII/ENTEROGERMINA/SANOFI                   | CAJA con 10 AMPOLLETAS         | Ampolleta                  | 4 BILLONES / 5ML |
| 953   | DULAGLUTIDA/TRULICITY/LILLY                             | CAJA con 2 APLICACION          | Pluma                      | 75 MG/0.5 ML     |
| 954   | DULAGLUTIDA/TRULICITY/LILLY                             | CAJA con 2 APLICACIONES        | Pluma                      | 1.5 MG/0.5 ML    |
| 955   | INDACATEROL/BROMURO DE GLICOPIRRONIO/ULTIBRO BREEZHALER | CAJA con 30 CAPSULAS           | Capsulas                   | 110 /50 MG       |
| 956   | ADRENALINA/PINADRINA/PISA                               | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta                  | 1 MG             |
| 957   | ALBENDAZOL/ZENTEL/SANFER                                | CAJA con 10 ML                 | Suspensión                 | 400 MG           |
| 958   | ALUMINIO MAGNESIO/ALUMINIO MAGNESIO/NOVAG               | CAJA con 240 ML                | Suspensión                 | 240 ML           |
| 959   | AMIODARONA/CIRTRENT/PISA                                | CAJA con 6 AMPOLLETAS          | Ampolleta                  | 150 MG           |
| 960   | ATORVASTATINA/BLODIVIT/SANDOZ                           | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta                    | 80 MG            |
| 961   | ATROPINA/ATROPISA/PISA                                  | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta                  | 1 MG             |
| 963   | BROMURO DE OTILONIO/DEBROMU/MENARINI                    | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta                    | 40 MG            |
| 964   | BROMURO DE VECURONIO/NODESCRON/PISA                     | CAJA con FRASCO AMPULA         | Frasco Ampula              | 4 MG             |
| 965   | BUDESONIDA/FORMOTEROL/VANNAIR/AZTRA ZENECA              | CAJA con 100 DOSIS             | Suspensión Para Inhalación | 80 /4.5 MCG      |
| 966   | BUDESONIDA/FORMOTEROL/SYMBICORT TH/AZTRA ZENECA         | CAJA con POLVO PARA INHALACIÓN | Polvo                      | 160 /4.5 MCG     |
| 967   | BUVACAINA/GLUCOSA/BUVACAINA PESADA/PISA                 | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta                  | 15 MG/3 ML       |
| 968   | CAPTOPRIL/CAPTRAL/SILANES                               | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta                    | 50 MG            |
| 969   | CARBETOCINA/LONACTENE/FERRING                           | CAJA con SOLUCIÓN INYECTABLE   | Solucion Inyectable        | 100 MCG          |
| 970   | CELECOXIB/CELECOXIB/ULTRA                               | CAJA con 10 CAPSULAS           | Capsulas                   | 200 MG           |
| 971   | DAPAGLIFOXINA/METFORMINA/XIGDUO/AZTRA ZENECA            | CAJA con 28 TABLETAS           | Tableta                    | 10 /1000 MG      |
| 972   | DIGOXINA/LANOXIN/ASPEN                                  | CAJA con 6 AMPOLLETA           | Ampolleta                  | 25 MG            |
| 973   | DIOSMINA/SYDENAMI/SYDENHAM                              | CAJA con 15 COMPRIMIDOS        | Comprimido                 | 600 MG           |
| 974   | DOPAMINA/INOTROPISA/PISA                                | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta                  | 200 MG/5 ML      |
| 975   | EZETIMIBA/SIMVASTATINA/EZETIMIBA/SIMVASTATINA/AMSA      | CAJA con 14 TABLETAS           | Tableta                    | 10 /20 MG        |
| 976   | FLOROGLUCINOL/TRIMETILFLOROGLUCINOL/PANCLASA/ATLANTIS   | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta                  | 40 /0.04 MG      |
| 977   | FLUMAZENIL/ANTADONA/PISA                                | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta                  | 5 MG/5 ML        |
| 978   | FLUVOXAMINA/LUVOX/ABBOTT                                | CAJA con 15 TABLETAS           | Tableta                    | 50 MG            |
| 979   | FOSFOMICINA/FOSFOCIL/SENOSIAIN                          | FRASCO con 60 ML               | Suspensión                 | 60 ML            |
| 980   | FOSFOMICINA/PREGNUS/SIEGFRIED                           | FRASCO con 120 ML              | Suspensión                 | 250 MG/60 ML     |
| 981   | FOSFOMICINA/FOSFOCIL/SENOSIAIN                          | FRASCO con 120 ML              | Suspensión                 | 250 MG/5 ML      |
| 982   | GLUCONATO DE CALCIO/GLUCONATO DE CALCIO/PISA            | CAJA con AMPOLLETA             | Ampolleta                  | 10 %             |
| 983   | INSULINA GLARGINA/BONGLIXAN/LANDSTEINER                 | CAJA con 1500 UNIDADES         | Jeringa precargada         | 100 U/ML         |
| 984   | LIDOCAINA/PISACAINA/PISA                                | CAJA con FRASCO AMPULA         | Frasco Ampula              | 20 MG/ML         |
| 985   | MIDAZOLAM/RELACUM/PISA                                  | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta                  | 5 MG/5 ML        |
| 986   | MIDAZOLAM/RELACUM/PISA                                  | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta                  | 15 MG/3 ML       |
| 987   | NALBUFINA/BUFIGEN/PISA                                  | CAJA con FRASCO AMPULA         | Frasco Ampula              | 100 MG/10 ML     |
| 988   | NALOXONA/LEFEBRE/PISA                                   | CAJA con 10 AMPOLLETAS         | Ampolleta                  | 40 MG/ML         |
| 989   | OXCARBAZEPINA/KALLION XR/STENDHAL                       | CAJA con 30 TABLETAS           | Tableta                    | 150 MG           |
| 990   | OXITOCINA/SYNTOCINON/SANDOZ                             | CAJA con 5 AMPOLLETAS          | Ampolleta                  | 5 UI             |
| 991   | PREGABALINA/PREGABALINA/AMSA                            | CAJA con 28 CAPSULAS           | Capsulas                   | 75 MG            |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                          | FORMA FARMACEUTICA              | CONCENTRACION                   |
|-------|------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 992   | PROPOFOL/RECOFOL/PISA                                | CAJA con 5 AMPOLLETAS           | Ampolleta 200 MG/20 ML          |
| 993   | ROPIVACAINE/ROPICONEST/PISA                          | CAJA con 5 AMPOLLETAS           | Ampolleta 7.5 MG/ML             |
| 994   | SACUBITRILLO/VALSARTAN/ENTRESTO/NOVARTIS             | CAJA con 30 CAPSULAS            | Cápsula 50 MG                   |
| 995   | SACUBITRILLO/VALSARTAN/ENTRESTO/NOVARTIS             | CAJA con 60 COMPRIMIDOS         | Comprimido 100 MG               |
| 996   | SACUBITRILLO/VALSARTAN/ENTRESTO/NOVARTIS             | CAJA con 60 COMPRIMIDOS         | Comprimido 200 MG               |
| 997   | SOMATROPINA/NORDITROPIN/NOVO NORDISK                 | CAJA con DISPOSITIVO            | Pluma 5 MG                      |
| 998   | TETRACAINE/PONTI OFTENOSOPHIA                        | CAJA con 100 GOTAS              | Gotas Oftálmicas 5 MG/5 ML      |
| 999   | METFORMINA/PREDIAL/SILANES                           | CAJA con 150 ML                 | Solución 500 MG                 |
| 1000  | XILOCAINE/PHARMACAINE/QUIMPHARMA                     | CAJA con SPRAY                  | Spray Topico 115 ML 10%         |
| 1001  | ALOGLIPTINA/PIOGLITAZONA/INCRESINA P/TAKEDA          | CAJA con 28 TABLETAS            | Tableta 25 /30 MG               |
| 1002  | AZILSARTAN/CLORTALIDONA/EDARBI CLD/TAKEDA            | CAJA con 28 TABLETAS            | Tableta 40 12.5/MG              |
| 1003  | EZETIMIBA/SIMVASTATINA/PISATINE HC/PISA              | CAJA con 14 TABLETAS            | Tableta 10 /20 MG               |
| 1004  | FENITOINA/EPAMIN/PFIZER                              | CAJA con 5 AMPOLLETAS           | Ampolleta 250 MG/5 ML           |
| 1005  | KETOPROFENO/FASTUFREM/MENARINI                       | CAJA con 100 APLICACIONES       | Gel 50 GR                       |
| 1006  | MOMETASONA/METACTIV/GLENMARCK                        | CAJA con 100 APLICACIONES       | Crema 30 GR                     |
| 1007  | ACETATO DE GLATIRAMER/COPAXONE/TEVA                  | CAJA con 28 SOLUCIÓN INYECTABLE | Solución Inyectable 20 MG/ML    |
| 1008  | ADALIMUMAB/HUMIRA/ABBVIE                             | CAJA con AMPOLLETA              | Ampolleta 40 MG/0.8 ML          |
| 1009  | ALFA CETOANALOGOS DE AMINOACIDOS/KETOSTERIL/FRESNIUS | CAJA con 100 TABLETAS           | Tableta 86 MG                   |
| 1010  | BACLOFENO/BACLOFEN/UPSHER-SMITH                      | CAJA con 100 TABLETAS           | Tableta 20 MG                   |
| 1011  | BACLOFENO/MYLINAX/TEVA                               | CAJA con 100 TABLETAS           | Tableta 10 MG                   |
| 1012  | BICALUTAMIDA/BILUMIV/SYNTHON                         | CAJA con 28 TABLETAS            | Tableta 50 MG                   |
| 1013  | CICLOFOSFAMIDA/LEDOXINA/TEVA                         | CAJA con 5 AMPOLLETAS           | Ampolleta 200 MG                |
| 1014  | CICLOFOSFAMIDA/LEDOXINA/TEVA                         | CAJA con 2 AMPOLLETAS           | Ampolleta 500 MG                |
| 1015  | CICLOFOSFAMIDA/HIDROFOSMIN/SANFER                    | CAJA con FRASCO AMPULA          | Frasco Ampula 1 G               |
| 1016  | CISPLATINO/ACCOCIT/ACCORD                            | FRASCO con SOLUCIÓN INYECTABLE  | Solución Inyectable 10 MG/10 ML |
| 1017  | CISPLATINO/ACCOCIT/ACCORD                            | FRASCO con SOLUCIÓN INYECTABLE  | Solución Inyectable 50 MG/50 ML |
| 1018  | CLORHIDRATO DE GRANISETRON/KOGR/LANDSTEINER          | CAJA con 2 TABLETAS             | Tableta 1 MG                    |
| 1019  | DAUNORRUBICINA/RUNABICON/PISA                        | CAJA con SOLUCIÓN INYECTABLE    | Solución Inyectable 20 MG       |
| 1020  | DESMOPRESINA/MINIRIN/FERRING                         | CAJA con SPRAY                  | Spray Nasal 10 MCG              |
| 1021  | DOCETAXEL/TAXOTERE/SANOFI                            | CAJA con AMPOLLETA              | Ampolleta 20 MG                 |
| 1022  | DOCETAXEL/TAXOTERE F.A./SANOFI                       | CAJA con AMPOLLETA              | Ampolleta 80 MG                 |
| 1023  | EFAVIRENZ/EMTRICITYABINA/TENOFOVIR/ATRIPLA/GILEAD    | CAJA con 30 TABLETAS            | Tableta 600 /200/300 MG         |
| 1024  | FILGRASTIM/BIOFILGRAN/LANDSTEINER                    | CAJA con FRASCO AMPULA          | Frasco Ampula 300 MG/1 ML       |
| 1025  | FLUTAMIDA/FLULEM/TEVA                                | CAJA con 30 TABLETAS            | Tableta 250 MG                  |
| 1026  | IFOSFAMIDA/IDAXFEN/ZURICH                            | CAJA con SOLUCIÓN INYECTABLE    | Solución Inyectable 1 G         |
| 1027  | LETROZOL/FEMARA/NOVARTIS                             | CAJA con 30 GRAGEAS             | Gragea 2.5 MG                   |
| 1028  | LEUPRORELINA/PRELAR DEPOT/TEVA                       | CAJA con AMPOLLETA              | Ampolleta 11.25 MG              |
| 1029  | PIRIDOSTIGMINA/MESTINON/VALEANT                      | CAJA con 20 TABLETAS            | Tableta 60 MG                   |
| 1030  | RAMUCIRUMAB/CYRAMZA/LILLY                            | CAJA con FRASCO AMPULA          | Frasco Ampula 100 MG            |
| 1031  | ROMIPLOSTIM/NPLATE/AMGEN                             | CAJA con SOLUCIÓN INYECTABLE    | Solución Inyectable 250 MCG     |
| 1032  | CLINDAMICINA/DALACIN T/PFIZER                        | CAJA con 100 APLICACIONES       | Crema 10 MG/30 ML               |
| 1033  | FOSFOMICINA/FOSFOCIL/SENOSIAIN                       | CAJA con 12 CAPSULAS            | Cápsula 500 MG                  |
| 1034  | MEBEVERINA/DUSPATALIN/ABBOTT                         | CAJA con 28 CAPSULAS            | Cápsula 200 MG                  |
| 1035  | INSULINA GLARGINA/TOUJEO/SANOFI                      | CAJA con 900 U                  | Pluma 300 U/1.5ML               |



CUADRO BASICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                 | PRESENTACION                | FORMA FARMACEUTICA | CONCENTRACION  |
|-------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------|
| 1036  | DROPROPIZINA/TROFERIT JBE/CHINOIN                           | CAJA con 120 ML             | Jarabe             | 3 MG/ML        |
| 1038  | DROPROPIZINA/TROFERIT/CHINOIN                               | CAJA con 15 TABLETAS        | Tableta            | 30 MG          |
| 1039  | DIOSMECTITA/IPRIKENE/MAYOLI SPLINDER                        | CAJA con 10 SOBRES          | Sobres             | 3 GR           |
| 1040  | GUAIAZULENE/DIMETICONA/PEPSANE/MAYOLI SPLINDER              | CAJA con 14 SOBRES          | Gel                | 4 /3 MG        |
| 1041  | LINAGLIPTINA/METFORMINA/TRAYENTA DUO/BOHERINGER             | CAJA con 30 TABLETAS        | Tableta            | 2.5 /850 MG    |
| 1042  | COMPLEJO B/DICLOFENACO/DOLO-NEUROBION FORTE/MERCK           | CAJA con JERINGA PRECARGADA | Jeringa precargada | 3 ML           |
| 1043  | RHODIOLA ROSEA/VITANCO/FARMASA SCHWABE                      | CAJA con 30 TABLETAS        | Tableta            | 200 MG         |
| 1044  | TROXERUTINA/TEBOVEN/FARMASA SCHWABE                         | CAJA con 40 TABLETAS        | Tableta            | 300 MG         |
| 1045  | GINKO BILOBA/TEBONIN FORTE/FARMASA SCHWABE                  | CAJA con 24 GRAGEAS         | Gragea             | 80 MG          |
| 1046  | MOXIFLOXACINO/DEXAMETASONA/VIGADEXA/NOVARTIS                | CAJA con 100 GOTAS          | Gotas Oftálmicas   | 5 /0.1%/5ML    |
| 1047  | BROMURO DE TIOTROPIO/SPRIVA RESPIMAT/BOEHRINGER             | CAJA con SPRAY              | Spray Bucal        | 226 MG/1 ML    |
| 1048  | KETOROLACO/TRAMADOL/MAVIDOL TR/MAVI FARMA                   | CAJA con 3 AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 10 25/ MG/1 ML |
| 2023  | IBUPROFENO/MOTRIN/PFIZER                                    | CAJA con 45 CAPSULAS        | Capsulas           | 400 MG         |
| 2757  | ABIROTERONA/ZYTIGA/JANSSEN                                  | CAJA con 120 TABLETAS       | Tableta            | 250 MG         |
| 2758  | ACETATO DE GOSERELINA/ZOLADEX/ASTRA ZENECA                  | CAJA con JERINGA PRECARGADA | Jeringa precargada | 36 MG          |
| 2759  | ALFUZOSINA/XATRAL/SANOFI                                    | CAJA con 28 TABLETA         | Tableta            | 10 MG          |
| 2760  | ALVERINA-SIMETICONA/METEOSPAMYL/MAYOLI SPLINDLER            | CAJA con 20 CAPSULAS        | Capsulas           | 60 / 300 MG    |
| 2761  | AMLODIPINO/VALSARTAN/EXFORGE/NOVARTIS                       | CAJA con 28 COMPRIMIDOS     | Comprimidos        | 10 MG          |
| 2762  | AMLODIPINO/VALSARTAN/EXFORGE/NOVARTIS                       | CAJA con 28 COMPRIMIDOS     | Comprimidos        | 5 MG           |
| 2763  | APREPITANT/EMEND/MSD                                        | CAJA con 3 PASTILLAS        | Tableta            | 125 MG         |
| 2764  | ATORVASTATINA/LIPITOR/PFIZER                                | CAJA 1 + 1 con 30 TABLETAS  | Tableta            | 10 MG          |
| 2765  | ATORVASTATINA /VASCOL/PROBIOMED                             | CAJA con 30 TABLETAS        | Tableta            | 40 MG          |
| 2766  | ATORVASTATINA /LIPITOR /PFIZER                              | CAJA DUO con 60 TABLETAS    | Tableta            | 80 MG          |
| 2767  | AZATIOPRINA/AZATRILEM/TEVA                                  | CAJA con 50 TABLETA         | Tableta            | 50 MG          |
| 2769  | BETAHISTINA/GIDZY/ZYDUS                                     | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta            | 24 MG          |
| 2770  | BETAMETASONA/CLIOQUINOL/CLIO BETNOVATE/GLAXOSMITHKLINE      | CAJA con 100 APLICACIONES   | Crema              | 1 /10G         |
| 2771  | BISOPROLOL/CONCOR/MERCK                                     | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta            | 2.5 MG         |
| 2772  | BISOPROLOL/CONCOR/MERCK                                     | CAJA con 30 TABLETA         | Tableta            | 5 MG           |
| 2773  | BOCEPREVIR /VICTRELIS /MSD                                  | CAJA con 84 CAPSULAS        | Capsulas           | 200 MG         |
| 2774  | CANDESARTAN/CANDESARTAN/AMSA                                | CAJA 2X1 con 28 TABLETA     | Tableta            | 16 MG          |
| 2775  | CARBAMAZEPINA/TEGRETOL /NOVARTIS                            | FRASCO con 100 ML           | Suspension Oral    | 100 ML         |
| 2776  | CEFACLOR/BIXELOR /C/BRULUART                                | CAJA con 15 CAPSULAS        | Capsulas           | 250 MG         |
| 2777  | CEFACLOR PED/BIXELOR/BRULUART                               | CAJA con 75 ML              | Suspension Oral    | 250 MG         |
| 2778  | CEFALOTINA/CEFALOTINA/AMSA                                  | CAJA con AMPOLLETAS         | Ampolleta          | 1 G            |
| 2779  | CEFPODOXIMA/ORELOX/SANOFI                                   | FRASCO con SUSPENSION       | Suspension Oral    | 40 / 5 MG      |
| 2780  | CENTELLA ASIATICA METRONIDAZOL NITROFURAL/MADECASSOL C/SA   | CAJA con 12 OVULOS          | Ovulo              | 15 300 / 6 MG  |
| 2781  | CIPROFLOXACINO/SOPHIXIN/SOPHIA                              | CAJA con 50 APLICACIONES    | Crema              | 3.5 G          |
| 2782  | CIPROTERONA /ANDROCUR /BAYER PHARMA                         | CAJA con 20 TABLETAS        | Tableta            | 50 MG          |
| 2783  | CITARABINA/ZUPHACIT/ZURICH PHARMA                           | CAJA con AMPOLLETAS         | Ampolleta          | 500 MG         |
| 2785  | CLINDAMICINA/CLENDIX/SIEGFRIED RHEIN                        | CAJA con 21 CAPSULAS        | Capsulas           | 300 MG         |
| 2786  | CLORANFENICOL/CLORAMFENI/SOPHIA                             | TUBO con UNGÜENTO OFTÁLMICO | Ungüento Oftálmico | 5 G            |
| 2788  | COMPLEJO B/TRIBEDOCE 50000/BRULUART                         | CAJA con 5 AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 2 ML           |
| 2789  | COMPLEJO B / DEXAMETASONA / LIDOCAINA/TRIBEDOCE DX/BRULUART | CAJA con 3 AMPOLLETAS       | Ampolleta          | 3 ML           |
| 2790  | DEXKETOPROFENO/TROMETAMOL/KERAL/MENARINI                    | CAJA con 10 TABLETA         | Tableta            | 25 MG          |



CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

| CLAVE | DESCRIPCION                                                   | FORMA FARMACEUTICA  | CONCENTRACION |
|-------|---------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|
| 2791  | DIAZEPAM SULPİRİDE /NUMENCIAL/ARMSTRONG                       | Tableta             | 2.5 / 50 MG   |
| 2792  | DIFENHİDRAMİNA/BENADRYL/J Y J                                 | Suspension Oral     | 250 MG        |
| 2793  | DİOSMİNA/PHLEBODIA/İNNOTHERA                                  | Comprimidos         | 600 MG        |
| 2794  | DİOXİDO DE TİTANİO/SEDESUN/NOREVA                             | Crema               | 125 ML        |
| 2795  | DONEPECİLO/PEZZIL/TORRENT                                     | Tableta             | 5 MG          |
| 2796  | DULOXETİNA/İDELİVER PRO/MAVER                                 | Capsulas            | 60 MG         |
| 2797  | DULOXETİNA/İDELİVER PRO/MAVER                                 | Tableta             | 30 MG         |
| 2798  | EFAVİREZ/STOCRİN /MSD                                         | Tableta             | 600 MG        |
| 2799  | ENTECAVİR /BARACLUDE/BRİSTOL                                  | Tableta             | 1 MG          |
| 2800  | EPLERENONA/İNSPRA /PFİZER                                     | Tableta             | 25 MG         |
| 2801  | EPLERENONA/İNSPRA /PFİZER                                     | Tableta             | 50 MG         |
| 2802  | ESTRADIOL NORETİSTERONA/MESİGYNA/BAYER                        | Ampolleta           | 50 / 5 MG     |
| 2803  | ESTRADIOL Y CİPROTERONA/CLİMENE/BAYER                         | Tableta             | 5 MG          |
| 2804  | ETANERCEP /İNFİNİTAM/PROBİOMED                                | Solucion Inyectable | 50 MG         |
| 2805  | FLUROGLUCİNOL/PANCLASA/ATLANTİS                               | Capsulas            | 80 MG         |
| 2806  | FLUROGLUCİNOL/PANCLASA GOTAS/ATLANTİS                         | Solución en gotas   | 30 ML         |
| 2807  | FLUTİCASONA/FLİXOTİDE NEB/GLAXOSMİTHKLINE                     | Ampolleta           | 2 MG          |
| 2808  | FORMULA DE PROTEİNA DE ARROZ HİDROLİZADO/BLEMİL PLUS ARROZ    | Polvo               | 400 G         |
| 2809  | FORMULA LACTEA/ENFAMIL COMFORT PREMIUM/MEAD JOHNSON           | Polvo               | 400 G         |
| 2810  | HİDROCLOROTİAZİDA/HİDROCLOROTİAZİDA/ULTRA                     | Tableta             | 25 MG         |
| 2811  | HİERRO/COMPLEJO B/ANEREX/CARNOT                               | Solución            | 115 ML        |
| 2812  | HİPERİCUM PERFORATUM/HİPERİKAN/FARMASA SCHWABE                | Tableta             | 300 MG        |
| 2813  | İMİPENEM / CİLASTATİNA/İMİPENEM / CİLASTATİNA/PİSA            | Ampolleta           | 500 / 500 MG  |
| 2814  | İMİQUİMOD/ALDARA 5%/ALPHARMA                                  | Sobres              | 12.5 MG 25    |
| 2815  | İNDOMETACİNA/İNDANET/BRULUART                                 | Tableta             | 25 MG         |
| 2816  | İNSULİNA GLULİSİNA/SHORANT SOLOSTAR/SANOİ                     | Pluma               | 3 ML          |
| 2817  | İNSULİNA LİSPRO 25 / LİSPRO-PROTAMİNA 75/HUMALOG MİX 25 KWİKP | Pluma               | 100 U/ML      |
| 2818  | İNSULİNA LİSPRO 50 / LİSPRO-PROTAMİNA 50/HUMALOG MİX 50 KWİKP | Pluma               | 100 U/ML      |
| 2819  | İNSULİNA LİSPRO RAPİDA/HUMALOG KWİKPEN/LİLLY                  | Pluma               | 100 U/ML      |
| 2820  | İRBESARTAN/LANDARATAN/LANDSTEİNER                             | Tableta             | 150 MG        |
| 2821  | İRBESARTAN HİDROCLOROTİAZİDA/CO APROVEL/SANOİ                 | Tableta             | 300 / 12.5 MG |
| 2822  | İSOFLAVONA Y CALCİO/BELLAFEM PLENİTUD/ELEA                    | Tableta             | 400 MG        |
| 2823  | İSOSORBİDE/DEBİSOR /NOVAG                                     | Tableta             | 5 MG          |
| 2824  | İSOSORBİDE/ELANTAN/ABBOTT                                     | Tableta             | 40 MG         |
| 2825  | LACTOBACİLOS ACİDOFİLOS/LACTOPRAM/PROGELA                     | Capsulas            | 430 MG        |
| 2826  | LAMİVUDİNA /3TC /GLAXO                                        | Tableta             | 150 MG        |
| 2827  | LAMOTRİGİNA/LAMOTRİGİNA/AMSA                                  | Tableta             | 100 MG        |
| 2828  | L-ASPARAGİNAS/LİUNASE/SANFER                                  | Ampolleta           | 10000 U       |
| 2829  | LERCANİDİPİNO/ZANİDİP/SANFER                                  | Tableta             | 10 MG         |
| 2830  | LEVETİRACETAM/İPEKATRON/TORRENT                               | Tableta             | 500 MG        |
| 2831  | LEVOFLOXACİNO/CİNA/LANDSTEİNER                                | Tableta             | 750 MG        |
| 2832  | LEVOTİROXİNA/EUTİROX/MERCK                                    | Tableta             | 88 MCG        |
| 2833  | MECLİZİNA/MECLİSON /SONS                                      | Tableta             | 25 MG         |
| 2834  | MENOTROFİNA/MERAPUR/FERRİNG                                   | Ampolleta           | 75 UI         |





CHIHUAHUA  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018-2021

CUADRO BÁSICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

INMUNE

| CLAVE | DESCRIPCION                                                   | FRASCO                        | FORMA FARMACÉUTICA  | CONCENTRACION |
|-------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|---------------|
| 2835  | MERCAPTOPURINA/PURINETHOL/ASPEN                               | FRASCO con 25 TABLETAS        | Tableta             | 50 MG         |
| 2836  | MEFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA/DABEX XR/MERCK             | CAJA con 30 TABLETA           | Tableta             | 750 MG        |
| 2837  | MEFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA/DABEX XR/MERCK             | CAJA con 30 TABLETA           | Tableta             | 1000 MG       |
| 2838  | METILPREDNISOLONA/METILPREDNISOLONA/AMSA                      | CAJA con AMPOLLETAS           | Ampolleta           | 40 MG/2ML     |
| 2839  | METOTREXATO/TRAXACCORD/ACCORD                                 | CAJA con AMPOLLETAS           | Ampolleta           | 50 MG         |
| 2840  | NILUTAMIDA/ANANDRON/SANOFI                                    | CAJA con 30 COMPRIMIDO        | Comprimido          | 150 MG        |
| 2841  | OLANZAPINA/BALERA/PZYDUS                                      | CAJA con 14 TABLETA           | Tableta             | 5 MG          |
| 2842  | OMEGA 3 VITAMINAS Y MINERALES/REGENESIS/ELEA                  | CAJA con 30 CAPSULAS          | Capsulas            | 1 MG          |
| 2843  | OMEPRAZOL/MEROFEX/SBL                                         | CAJA con 30 CAPSULAS          | Capsulas            | 20 MG         |
| 2844  | OXCARBAZEPINA/SINFONIL/MAVER                                  | CAJA con 20 TABLETA           | Tableta             | 300 MG        |
| 2845  | OXCARBAZEPINA/TRILEPTAL/NOVARTIS                              | CAJA con 20 GRAGEAS           | Gragea              | 600 MG        |
| 2846  | PALIPERIDONA/INVEDA/JANSSEN                                   | CAJA con 14 TABLETAS          | Tableta             | 6 MG          |
| 2847  | PALIPERIDONA/INVEDA/JANSSEN                                   | CAJA con 14 TABLETAS          | Tableta             | 9 MG          |
| 2848  | PALIPERIDONA/INVEDA/JANSSEN                                   | CAJA con 14 TABLETAS          | Tableta             | 3 MG          |
| 2849  | PARACETAMOL / ORFENDRINA/NORFLEX PLUS/MOREPARMA               | CAJA con 50 TABLETA           | Tableta             | 120 MG        |
| 2850  | PARACETAMOL Y CAFEINA/SEALMERCK MAX/MERCK                     | CAJA con 24 TABLETA           | Tableta             | 650 /65M      |
| 2851  | PARICALCITRIOL/ZEMPLAR /ABVIE                                 | CAJA con 5 SOLUCION INECTABLE | Solucion Inyectable | 5 MCG         |
| 2852  | BENCILPENICILINA BENZATINICA/BENZA TINA BENCILPENICILINA/AMSA | CAJA con AMPOLLETAS           | Ampolleta           | 1200000 U     |
| 2853  | PIOGLITAZONA/GLITACAR -1/LIOMONT                              | CAJA con 30 TABLETA           | Tableta             | 15 MG         |
| 2854  | PLOJOS SHAMPOOL/INICIN SHAMPOO/MEDAPHARM                      | FRASCO con SHAMPOO            | Shampoo             | 100 ML        |
| 2855  | POLIVITAMINAS + SUPLEMENTO ALIMENTICIO CON OMEGA 3/CYNTELL    | CAJA con 60 CAPSULAS          | Capsulas            | 1 MG          |
| 2856  | PRAMIPEXOL/SIFROL /BOEHRINGER INGELHEIM                       | CAJA con 30 TABLETAS          | Tableta             | 3 MG          |
| 2857  | PRAMIPEXOL/SIFROL /BOEHRINGER INGELHEIM                       | CAJA con 30 TABLETAS          | Tableta             | 1.5 MG        |
| 2858  | PRASUGREL/EFIENTIL/ILLY                                       | CAJA con 14 TABLETA           | Tableta             | 10 MG         |
| 2859  | PREGABALINA/GAL BAY/LANDSTEINER                               | CAJA con 28 CAPSULA           | Capsulas            | 75 MG         |
| 2860  | QUETIAPINA/Q MIND/TORRENT                                     | CAJA con 28 TABLETA           | Tableta             | 25 MG         |
| 2861  | QUETIAPINA/ARETAUS/ZYDUS                                      | CAJA con 30 TABLETA           | Tableta             | 100 MG        |
| 2862  | RAMIPRIL/RAMIPRIL/RAAM                                        | CAJA con 16 TABLETA           | Tableta             | 2.5 MG        |
| 2863  | RIVASTIGMINA/EXELON/NOVARTIS                                  | CAJA con 30 PARCHE            | Parche              | 9.5 MG        |
| 2864  | ROSUVASTATINA/ROSUVASTATINA/ALPHARMA                          | CAJA con 15 TABLETA           | Tableta             | 20 MG         |
| 2865  | SENOSIDOS/SENOSIDOS A.B/AVITIA                                | CAJA con 60 TABLETA           | Tableta             | 187 MG        |
| 2866  | SERTRALINA/SERENATA/TORRENT                                   | CAJA con 30 TABLETAS          | Tableta             | 50 MG         |
| 2867  | SIMVASTATINA/SIML OVICTORY                                    | CAJA con 20 TABLETA           | Tableta             | 10 MG         |
| 2868  | SUNITINIB /SUTENT/PFIZER                                      | CAJA con 28 TABLETAS          | Tableta             | 12.5 MG       |
| 2869  | TAPENTADOL/PALEXIA /GRUNENTHAL                                | CAJA con 30 TABLETAS          | Tableta             | 100 MG        |
| 2870  | TEICOPLANINA/TARGOCID /SANOFI                                 | FRASCO con AMPOLLETAS         | Ampolleta           | 400 MG        |
| 2871  | TELISARTAN/TELISARTAN/BOEHRINGER INGELHEIM                    | CAJA con 14 TABLETA           | Tableta             | 40 MG         |
| 2872  | TELISARTAN/TELISARTAN/BOEHRINGER INGELHEIM                    | CAJA con 14 TABLETA           | Tableta             | 80 MG         |
| 2873  | TENOFOVIR /VIREAD /STENDHAL                                   | CAJA con 30 TABLETAS          | Tableta             | 300 MG        |
| 2874  | TERRAMICINA OFTALMICA/TERRAMICINA/PFIZER                      | TUBO con 100 APLICACIONES     | Unguento Oftálmico  | 10 G          |
| 2875  | TESTOSTERONA /NEBIDO /BAYER PHARMA                            | FRASCO con 4 AMPOLLETAS       | Ampolleta           | 1 G           |
| 2876  | TOL TERODINA/TOL TERODINA/UL TRA                              | CAJA con 14 TABLETA           | Tableta             | 2 MG          |
| 2877  | TRIAMCINOLONA/NASACORT AQ/SANOFI                              | FRASCO con 100 SPRAY NASAL    | Spray Nasal         | 56.1 MG       |
| 2878  | TRIFLUOPERACINA/FLUPAZINE/PISCOFARMA                          | CAJA con 30 GRAGEAS           | Gragea              | 5 MG          |





CHIHUAHUA  
GOBIERNO MUNICIPAL 2018 2021

CUADRO BASICO 2018 INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES



| CLAVE | DESCRIPCION                                                 | CANTIDAD                  | FORMA FARMACEUTICA | CONCENTRACION |
|-------|-------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|---------------|
| 2879  | TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL/ TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOLA     | CAJA con 20 TABLETAS      | Tableta            | 80 / 400 MG   |
| 2880  | VALACICLOVIR /RAPIVIR /GLAXOSMITHKLINE                      | CAJA con 42 TABLETAS      | Tableta            | 500 MG        |
| 2881  | VALERIANA OFICINALIS/NEOLAIKAN/FARMASA                      | CAJA con 30 TABLETAS      | Tableta            | 500 MG        |
| 2882  | VALSARTAN/DIOVAN/NOVARTIS                                   | CAJA con 30 TABLETA       | Tableta            | 160 MG        |
| 2883  | VILDAGLIPTINA/GALVUS/NOVARTIS                               | CAJA con 56 COMPRIMIDOS   | Comprimidos        | 50 MG         |
| 2884  | VILDAGLIPTINA METFORMINA/GALVUS MET/NOVARTIS                | CAJA con 30 COMPRIMIDO    | Comprimido         | 50 / 1000 MG  |
| 2885  | ZIPRASIDONA/GEODON /PFIZER                                  | CAJA con 14 CAPSULAS      | Capsulas           | 80 MG         |
| 2886  | DIOXIDO DE TITANIO, ECTOINA, AVOBENZONA/SOLEIL EMULSION FPS | CAJA con 100 APLICACIONES | Crema              | 70 G          |