



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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 LA PERSONA MORAL DENOMINADA SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL HOSPITAL" LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL DR. RODOLFO CHÁVEZ CHÁVEZ, 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 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



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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.

8.- Que **EL HOSPITAL** ofrece las mejores condiciones para el Instituto basándose en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, legalidad, honradez y transparencia.

9.- Que la erogación del presente contrato será cubierta conforme a su disponibilidad presupuestal con recursos propios correspondientes a su presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal del año 2019, por lo que cuenta con los recursos, solvencia y liquidez necesarios a fin de dar cumplimiento a las obligaciones que contrae por virtud de la suscripción del presente instrumento.

10.- Que con fecha dos de enero de dos mil diecinueve, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Municipal de Pensiones, autorizó celebrar el presente contrato.

II.- EL HOSPITAL.

1.- Declara "**EL HOSPITAL**", ser una Sociedad Anónima de Capital Variable, que fue constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas según consta en la Escritura Pública No. 2337 de fecha 29 de octubre de 1996.

2.- Que el **DR. RODOLFO CHÁVEZ CHÁVEZ**, cuenta con poder general para pleitos y cobranzas y actos de administración otorgado por "**EL HOSPITAL**", tal como lo acredita con el instrumento notarial número 800 de la Notaría número dos, en la cual se protocolizó.

3.- Que entre su objeto se encuentra proporcionar atención médica de Urgencias, Hospitalización y Servicios Clínicos en sus instalaciones, por lo que cuenta con el personal e instalaciones adecuadas para este fin, así como las autorizaciones necesarias de las autoridades competentes.

4.- Que para efectos de este contrato, su cumplimiento, así como para oír y recibir notificaciones y documentos señala como domicilio el ubicado en Hacienda del Valle 7120, Plaza las Haciendas de esta Ciudad.

5.- Que cuenta con licencia sanitaria **No. 01SSH/0008** y cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables a la materia.

6.- Que se encuentra debidamente inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes identificándose como **SHM9610301FA** y que se encuentra al corriente del pago de las contribuciones e impuestos que le han correspondido a la fecha.

7.- Que se encuentra inscrito en el padrón de proveedores del Instituto Municipal de Pensiones.

8.- 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.

9.- Que no se encuentra en ninguno de los supuestos contemplados por los artículos 86 y 103 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, por lo que cuenta con la legitimidad para suscribir 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 del presente instrumento.

2.- Que concurren a la suscripción del presente contrato de buena fe, encontrándose libres de dolo, violencia, error, lesión o cualesquiera otros vicios en su consentimiento, con el propósito de obligarse al tenor 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 profesionales de atención médica de urgencias, hospitalización y en su caso, los servicios clínicos externos descritos en el **anexo denominado tabulador** mismo que se adjunta al presente instrumento y forma parte integral del mismo, 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 calle Hacienda del Valle 7120, Plaza las Haciendas, de la ciudad de 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, derechohabencia, 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 "Servicios y Procedimientos"** que se adjunta al presente contrato y forma parte integral del mismo. Todo derechohabiente que ingrese a **EL HOSPITAL** sin realizar el procedimiento descrito en el **Anexo "Servicios y Procedimientos"**, 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.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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 uno**, 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 incluyendo además:

- a).- Nombre y número del derechohabiente.
- b).- Número de orden o solicitud de internamiento, o de servicio.
- c).- Resumen de servicio otorgado.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

d).- Desglose, cuando procedan, en: Gastos de hospitalización, estudios de laboratorio y gabinete, honorarios médicos, medicamentos, material de curación, etc.

El pago de las facturas se liquidará en un plazo de veinte días naturales contados a partir de la fecha de la expedición del contra recibo por parte de **"EL INSTITUTO"**, quien manifiesta expresamente no estar en posibilidades de adelantar pago alguno.

EL INSTITUTO tendrá derecho a requerir de **"EL HOSPITAL"**, todo tipo de aclaraciones e inclusive 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.

"EL HOSPITAL" deberá enviar a **EL INSTITUTO** la factura acompañada de: copia de orden o solicitud de internamiento o de servicio, copia de identificación presentada por el derechohabiente, estado de cuenta firmado por el derechohabiente y el médico supervisor y 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.

EL INSTITUTO se obliga a pagar a **"EL HOSPITAL"** conforme al Cuadro de Paquetes y Tarifa de Servicios anexos (tabulador), 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 que cumplan con los requisitos solicitados.

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 Medica de **EL INSTITUTO** mediante orden de servicio firmada por los titulares de ambas unidades orgánicas.

DÉCIMA.- MONTO Y 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 denominado "Tabulador"**, contando con un presupuesto mínimo de **\$2,076,027.76 (DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL VEINTISIETE PESOS 76/100 M.N.)** y un máximo de **\$5,190,069.39 (CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA MIL SESENTA Y NUEVE PESOS 39/100 M.N.)**

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 lista detallada en el **Anexo Número Uno**, 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 "Servicios y Procedimientos"**, siempre y cuando no se haya asignado o localizado a un médico del staff de **"EL INSTITUTO"**.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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 al 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 **02 de enero al 02 de abril de 2019**. 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 15 (quince) 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 INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente este contrato en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **"HOSPITAL"** según dispone el artículo 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua. En tal supuesto, **"EL INSTITUTO"** hará efectiva la garantía otorgada por **"EL HOSPITAL"** para el cumplimiento del presente contrato, atendiendo al procedimiento establecido por los artículos 90 y demás aplicables de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

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



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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"**.

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 SÉPTIMA. GARANTIAS. **"EL HOSPITAL"** garantiza:

- A) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.-** **"EL HOSPITAL"** garantizará el debido cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, mediante pagaré y/o cheque cruzado y/o póliza de fianza emitida por una Institución Afianzadora legalmente autorizada y acreditada en el Estado de Chihuahua a favor del Instituto Municipal de Pensiones por un importe equivalente al 10% del monto máximo adjudicado, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado, la cual deberá entregar a más tardar dentro de los 05 días naturales posteriores a la firma del contrato.
- B) GARANTÍA DE SANEAMIENTO PARA EL CASO DE EVICCIÓN, VICIOS OCULTOS, DAÑOS Y PERJUICIOS Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS.-** **"EL HOSPITAL"** garantiza la calidad del servicio contratado mediante pagare y/o cheque cruzado y/o póliza de fianza emitida por una Institución Afianzadora legalmente autorizada y acreditada en el Estado de Chihuahua a favor del Instituto Municipal de Pensiones por un importe equivalente al 5% del monto máximo adjudicado, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado, la cual deberá entregarse previamente a la recepción de los servicios.

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.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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.

EL HOSPITAL se obliga a no registrar ningún derecho de autor, marca, patente o cualquier derecho de propiedad industrial o intelectual en relación con la información confidencial proporcionada a que se refiere el presente contrato, ya que la información será propiedad exclusiva de **EL INSTITUTO** y en consecuencia, será exclusivamente este último quien podrá registrar los derechos de autor o industriales correspondiente.

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. En el **INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**, por conducto del Departamento de Recursos Materiales de la Subdirección Administrativa, con domicilio en calle Río Sena #1100 de la colonia Alfredo Chávez de esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua, C.P. 31414, es el responsable del tratamiento de sus datos personales y datos sensibles, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto en el artículo 67 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua. Al respecto le informamos lo siguiente:

Los datos personales que recabamos de usted en el Departamento de Recursos Materiales, los utilizaremos para poder dar el alta en como Prestador de Servicios Profesionales/hospitalarios, y así estar en oportunidad de generar órdenes de servicio a los derechohabientes y pago de honorarios que dichos servicios generen, 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. ya que son requisitos indispensables para: **ALTA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES/HOSPITALARIOS Y EL PAGO DE LOS HONORARIOS QUE SE DERIVEN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.**

Así mismo, serán integrados a un expediente físico que contendrá la información y documentación recabada, el cual se conservará en el archivo físico y capturado en formato Excel, en el Departamento de Recursos Materiales del Instituto Municipal de Pensiones.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

El tratamiento se realiza con base en lo dispuesto por los artículos 6 inciso A y 16 segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 57 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, artículos 3, 5, 6, 16, 17, 19 y 20 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, y en los artículos 1 y 8 fracción VIII de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.

Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales del representante legal: nombre, RFC, domicilio, correo electrónico, teléfono particular (celular) y/o institucional.

Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales que requieren de especial protección: **firma autógrafa y firma rúbrica.**

De conformidad con los artículos 68 y 69 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, no deberán conservarse más allá del plazo necesario para el cumplimiento de la finalidad que justifique su tratamiento, así mismo se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados, o bien, se actualice alguna de las excepciones previstas en el artículo 70 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así mismo en los supuestos que contempla el artículo 98 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

Usted tiene derecho a conocer que datos personales tenemos de Usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (acceso). Así mismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la normativa (cancelación); oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (oposición); obtener una copia de los datos objeto de tratamiento en un formato electrónico estructurado y comúnmente utilizado que le permita seguir utilizándolos (portabilidad). Estos derechos se conocen como derechos ARCO y portabilidad.

Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO y portabilidad, usted deberá presentar la solicitud respectiva en la Unidad de Transparencia del Instituto Municipal de Pensiones, o por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia www.plataformadetransparencia.org.mx.

Para conocer el procedimiento y requisitos para el ejercicio de los derechos ARCO y de portabilidad, Usted podrá llamar al siguiente número telefónico 614.200.48.00 extensión 6259; ingresar a nuestro sitio de internet: <http://impeweb.mpiochih.gob.mx/webimpe/index.html>, correo electrónico unidad.transparencia@impe.gob.mx, o bien ponerse en contacto con nuestra Unidad de Transparencia, que dará trámite a las solicitudes para el ejercicio de estos derechos, y atenderá cualquier duda que pudiera tener respecto al tratamiento de su información. Los datos de contacto son los siguientes: Instituto Municipal de Pensiones, calle Río Sena número 1100, Colonia Alfredo Chávez, 1er piso, C.P. 31414, Chihuahua, Chihuahua, Teléfono 072 y/o 614.200.48.00 extensión 6259.

CONSULTA, CAMBIOS Y ACTUALIZACIONES DEL AVISO DE PRIVACIDAD: El presente Aviso de Privacidad puede consultarse, cambiar o actualizarse eventualmente; por lo que se solicita su constante consulta o revisión en esta dirección electrónica: <http://impeweb.mpiochih.gob.mx/webimpe/index.html>, para estar al tanto del



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

contenido y/o de la última versión que rige el tratamiento de sus datos personales. No obstante lo anterior, el Aviso de Privacidad siempre deberá observar las disposiciones jurídicas aplicables

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.- 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,



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

renunciando por lo tanto **EL HOSPITAL** al fuero que pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro por cualquier otra causa.

VIGÉSIMA OCTAVA.- 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 pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

VIGÉSIMA NOVENA.- 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, 02 DE ENERO DE 2019.

EL INSTITUTO

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

EL HOSPITAL

DR. RODOLFO CHÁVEZ CHÁVEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE SERVICIOS
HOSPITALARIOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

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 "SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS "DEL CONTRATO NO. IMPE/H.06/19"

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.
- L) 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**.

III.- 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.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

4.- 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.

5.- 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.

IV.- 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.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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

V.- 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.

VI.- 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**.



CONTRATO NO. IMPE/H.06/19

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 Dos, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato. Tratándose de sábados, domingos y días festivos o inhábiles, **EL HOSPITAL** 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 la cláusula NOVENA del presente contrato.

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. -----fin del anexo.-----

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

TABULADOR

az

h

Chy

~~CF~~

h



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Lista de Precios especiales Instituto Municipal de Pensiones

PRESTACION	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIO ESP 2018
LABBSA0001	AFERESIS P/REC. CELULAS TALLO PERIF.CD34	\$ 23,649.15
LABBSA0002	CRUCE DE SANGRE O SUS DERIVADOS	\$ 457.90
LABBSA0003	ESTUDIO PREELIMINAR DE DONADORES	\$ 390.60
LABBSA0004	LEUCOFERESIS	\$ 23,649.15
LABBSA0005	PLAQUETOFERESIS	\$ 23,649.15
LABBSA0006	PLASMA FRESCO CONGELADO HUMANO INACTIVAD	\$ 7,934.85
LABBSA0007	PLASMAFERESIS	\$ 23,649.15
LABBSA0008	TRANSFUSION DE CELULAS TALLO PERIF. CD34	\$ 4,692.45
LABBSA0009	TRANSFUSION CON CRUCE DE SANGRE O SUS D	\$ 3,913.35
LABBSA0010	TRANSFUSION DE SANGRE SIN CRUCE	\$ 3,749.55
CYEEQE0001	EQUIPO DE ANGIOGRAFIA	\$ 606.90
CYEEQE0002	EQUIPO DE ARTERIOGRAFIA	\$ 611.10
CYEEQE0003	EQUIPO DE ASEO	\$ 267.75
CYEEQE0004	EQUIPO DE BLOQUEO	\$ 768.60
CYEEQE0005	EQUIPO DE CATETERISMO CARDIACO	\$ 528.15
CYEEQE0006	EQUIPO DE CESAREA	\$ 949.20
CYEEQE0007	EQUIPO DE CIRCUNCISION PEDIATRICA	\$ 284.55
CYEEQE0008	EQUIPO DE CIRUGIA DE ESPECIALIDAD	\$ 1,275.75
CYEEQE0009	EQUIPO DE CIRUGIA MAYOR	\$ 1,223.75
CYEEQE0010	EQUIPO DE CIRUGIA MENOR	\$ 728.60
CYEEQE0011	EQUIPO DE CURACIONES (5 GASAS)	\$ 190.05
CYEEQE0012	EQUIPO DE CURACIONES HEMODIALISIS (10 G	\$ 265.65
CYEEQE0013	EQUIPO DE LEGRADO	\$ 604.80
CYEEQE0014	EQUIPO DE ONFALOCLISIS	\$ 501.90
CYEEQE0015	EQUIPO DE PARTO	\$ 754.55
CYEEQE0016	EQUIPO DE PUN. SUBCLAVIA	\$ 455.70
CYEEQE0017	EQUIPO DE SONDEO (APLICACION Sonda FOLE	\$ 227.85
CYEEQE0018	EQUIPO DE SUTURA	\$ 208.95
CYEEQE0019	EQUIPO DE VENO-DISECCION	\$ 531.30



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

CYEEQE0020	EQUIPO EXPLORACION VAGINAL	\$	604.80
CYEEQE0021	EQUIPO PARA RETIRAR PUNTOS	\$	187.95
CYEEQE0022	COJIN ELECTRICO	\$	299.25
CYEEQE0023	EQUIPO DE ANESTESIA USO SIN TIEMPO	\$	2,517.90
CYEEQE0025	BISTURI ARMONICO JJ GEN04 NVO(CONSOLA)	\$	4,053.00
CYEEQE0026	DESFIBRILADOR	\$	825.30
CYEEQE0027	ELECTRO DERMATOMO (USO)	\$	1,047.90
CYEEQE0028	ELECTROCOAGULADOR (USO)	\$	853.65
CYEEQE0029	EQUIPO DE MIRINGOTOMIA	\$	218.40
CYEEQE0030	TORNIQUETE KIDDE	\$	372.75
CYEEQE0031	EQUIPO CRANEOTOMO NEUMATICO Y KIT (CODMA	\$	6,159.30
CYEEQE0032	MONITOR	\$	1,205.40
CYEEQE0033	USO DE ARTROSCOPIO	\$	1,277.85
CYEEQE0034	EQUIPO PUNCION LUMBAR	\$	768.60
CYEEQE0035	EQUIPO DE TRAQUEOSTOMIA	\$	1,179.15
CYEEST0001	APOSITO 30 X 30 ESTERIL	\$	110.25
CYEEST0003	APOSITO CHICO ESTERIL	\$	75.60
CYEEST0006	ASAS PARA AMIGDALAS #9 ESTERIL	\$	50.40
CYEEST0007	ASAS PARA AMIGDALAS #8 ESTERIL	\$	50.40
CYEEST0008	BOLSA CHICA PAQ C/2 ESTERIL	\$	15.75
CYEEST0009	BOLSA DE PLASTICO PAQ C/2 ESTERIL	\$	50.40
CYEEST0010	BOLSA NEGRA GRANDE 1 PZA ESTERIL	\$	21.00
CYEEST0012	HUATA ESTERIL 10 CM	\$	64.05
CYEEST0013	HUATA ESTERIL 15 CM	\$	64.05
CYEEST0014	HUATA ESTERIL 5 CM	\$	64.05
CYEEST0015	HUATA ESTERIL 7 CM	\$	64.05
CYEEST0016	LAPIZ P/ELECTROCAUTERIO (ESTERILIZADO	\$	218.40
CYEEST0017	LIGAS ESTERIL PAQ. C/3	\$	15.75
CYEEST0018	LIGAS ESTERIL PAQ. C/5	\$	16.80
CYEEST0019	MICROPORE 1 COLOR PIEL ESTERIL	\$	43.05
CYEEST0020	MICROPORE 1/2 COLOR PIEL ESTERIL	\$	19.95
CYEEST0021	ORGANDI ESTERIL PAQ. C/10 CMS.	\$	16.80
CYEEST0022	ORGANDI ESTERIL PAQ. C/20 CMS.	\$	33.60
CYEEST0023	ORGANDI ESTERIL PAQ. C/30 CMS.	\$	49.35
CYEEST0024	PALILLO PAQ. C/3 ESTERIL	\$	16.80
CYEEST0026	PERILLA EST. CHICA	\$	43.05
CYEEST0027	PERILLA EST. GRANDE	\$	50.40



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

CYEEST0028	PERILLA EST. MEDIANA	\$	54.60
CYEEST0030	STOCKINETE BRAZO ADULTO	\$	53.55
CYEEST0031	STOCKINETE BRAZO NIÑO	\$	53.55
CYEEST0032	STOCKINETE PIERNA ADULTO	\$	65.10
CYEEST0033	STOCKINETE PIERNA NIÑO	\$	53.55
CYEEST0034	STOCKINETE TORAX ADULTO	\$	86.10
CYEEST0035	STOCKINETE TORAX NIÑO	\$	75.60
CYEEST0036	TALCO PAQ. ESTERIL	\$	15.75
CYEEST0037	TAPONAMIENTO NASAL 40 CMS. ESTERIL	\$	18.90
CYEEST0039	TORUNDA DE GASA PAQ. C/5	\$	27.30
CYEEST0041	TORUNDAS DE ALGODON EST. PAQ. C/5	\$	15.75
CYEEST0044	VENDA DE GASA 5 CM ESTERIL	\$	69.30
CYEEST0045	VENDA DE GASA 10 CM ESTERIL	\$	79.80
CYEEST0046	VENDA ELASTICA 30 CMS ESTERIL PZA	\$	138.60
CYEEST0048	VENDA ELASTICA EST. 10 CMS PZA	\$	64.05
CYEEST0049	VENDA ELASTICA EST. 15 CMS PZA	\$	70.35
CYEEST0050	VENDA ELASTICA EST. 5 CMS PZA	\$	58.80
CYEEST0052	VENDA SMACH ESTERIL 10 CM PZA	\$	447.30
CYEEST0053	VENDA SMACH ESTERIL 7 CMS. PZA	\$	447.30
CYEEST0054	VENDA SMACH ESTERIL 5 CMS. PZA	\$	447.30
CYEEST0057	FIBRA (400/600) PARA EQUIPO LASER VELAS	\$	1,426.95
CYEEST0058	USO EQUIPO LASER VELAS	\$	4,012.05
CYEEST0059	USO INTRODUTOR Y CAT. GUIA PARA EQUIPO	\$	781.20
CYEEST0060	KIT BASICO DESECHABLES	\$	90.30
CYEEST0061	BULTO DE ROPA P/ CIRUGIA	\$	382.20
CMFR000001	SESION DE TERAPIA FISICA BASICA	\$	327.60
CMFR000002	SESION DE TERAPIA FISICA PLUS	\$	448.20
CMFR000003	SESION DE TERAPIA PULMONAR	\$	422.10
CMFR000004	SESION DE TERAPIA FISICA LINFEDEMA	\$	295.05
CMFR000005	SESION DE TERAPIA COGNITIVA	\$	437.35
CMFR000006	SESION DE TERAPIA DEGLUCION	\$	327.60
CMFR000007	SESION DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$	327.60
UCAUS00001	USO EQUIPO GASTROSCOPIA USO	\$	2,259.60
UCAUS00002	USO CUBICULO Y MONITOR CX AMBULATORIA	\$	1,454.25
UCAUS00003	USO CUBICULO HASTA 1 HORA CX AMBULATORIA	\$	265.65
UCAUS00004	USO CUBICULO 2 HORAS CX AMBULATORIA	\$	472.50
UCAUS00005	USO CUBICULO 3 HORAS CX AMBULATORIA	\$	841.05



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

UCAUS00006	MONITOR CIRUGIA AMBULATORIA	\$	1,205.40
CMAMAM0001	ECO MAMA O SENOS	\$	819.00
CMAMAM0002	MAMOGRAFIA BILATERAL (MASTOGRAFIA)	\$	1,120.35
CMAMAM0003	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 PLACAS)	\$	712.95
CMAMAM0004	USO SALA ESTUDIO RADIOLOGIA	\$	520.80
CMAMAM0005	ECO PUNCION GUIADA (QUISTE, BIOPSIA, OTR	\$	2,198.70
URGCS00010	CONSULTA CON MEDICO DE URGENCIAS	\$	393.75
UTIEQU00002	CAPNOGRAFO	\$	574.35
UTIREN00003	RENTA DE MARCAPASO TEMPORAL (12 HORAS)	\$	622.65
UTIREN00004	RENTA DE MARCAPASO TEMPORAL (24 HORAS)	\$	2,493.75
UTISER00001	APLICACION DE BALON EN UTI ADULTOS	\$	2,539.95
UTIUS00005	USO COMPRESOR DE MEDIAS ANTITROMBOTICAS	\$	264.60
UTIUS00006	USO DE MODULO DE PRESION INVASIVA	\$	1,121.40
CUNEST00001	TAMIZ AUDITIVO	\$	639.45
CUNUS00002	USO DE CAMPANA CEFALICA	\$	361.20
CUNUS00003	USO FOTOTERAPIA 1 HR.	\$	47.25
CUNUS00004	USO FOTOTERAPIA 3 HRS.	\$	120.75
CUNUS00005	USO FOTOTERAPIA 5 HRS.	\$	265.65
CUNUS00006	USO FOTOTERAPIA 12 HRS.	\$	569.10
CUNUS00007	USO FOTOTERAPIA 24 HRS.	\$	809.55
CUNUS00008	VENTILADOR PEDIATRICO 12 HRS.	\$	1,505.70
ECGECO00001	ECO CORAZON CON DOPPLER	\$	1,758.75
ECGELE00009	ELECTROCARDIOGRAMA EN REPOSO	\$	547.05
ECGEST00012	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION	\$	1,413.30
ECGEST00013	MONITOREO AMBULATORIO HOLTER	\$	897.75
ECGPRU00014	PRUEBA DE ESFUERZO	\$	2,004.45
ECGPRU00015	PRUEBA DE HOLTER	\$	2,304.75
ECGPRU00017	PRUEBA DE HOLTER SI INTERPRETACION	\$	922.95
ENDEST00002	COLANGIOPANCREATOGRAMA	\$	3,793.65
ENDEST00003	COLONOSCOPIA	\$	11,190.90
ENDEST00006	HOJA ADICIONAL DE FOTOGRAFIA	\$	237.30
ENDEST00007	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	\$	1,286.25
ENDEST00008	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$	2,413.95
ENDEST00009	GASTROSCOPIA (PANENDOSCOPIA ALTA)	\$	6,521.55
ENDINS00009	SET PERCUTANEO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPI	\$	5,420.10
ENDUSO00004	COLONOSCOPIA (USO SALA Y EQUIPO)	\$	3,290.40
ENDUSO00005	ENDOSCOPIA ALTA (USO SALA Y EQUIPO)	\$	2,155.65



Hospital Angeles CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

ENDUS00013	BALON WCAB-35 G24945 35MM. 105FR. (USO)	\$	2,617.65
GEASM00001	PAQ. NEBULIZACION CON VENTOLIN	\$	683.55
GEASM00002	PAQ. NEBULIZACION CON COMBIVENT	\$	547.05
GEASM00003	PAQ. NEBULIZACION CON EPINEFRINA	\$	547.05
GEASM00004	PAQ. NEBULIZACION CON PULMICORT	\$	478.80
GEASM00005	PAQ. NEBULIZACION CON FLIXOTIDE	\$	410.55
GEASM00006	ESPIROMETRIA BASAL Y RETO CON EJERCICIO	\$	941.85
GEASM00007	ESPIROMETRIA C/BRONCODILATADOR S/INTERPR	\$	724.50
GEASM00008	OXIDO NITRICO MED. FRACC. EXHALADA (CLIN	\$	869.40
GEASM00009	DOSIS DE VENTOLIN (CLINICA DE ASMA)	\$	72.45
GEASM00010	AMPOLLETA COMBIVENT (CLINICA DE ASMA)	\$	66.15
GEASM00011	AMPOLLETA PULMICORT (CLINICA DE ASMA)	\$	157.50
GEASM00012	AMPOLLETA FLIXOTIDE (CLINICA DE ASMA)	\$	78.75
GEASM00013	AMPOLLETA RACEPINEPHRINE (CLINICA DE ASM	\$	165.90
GEASM00014	ESPIROMETRIA BASAL	\$	644.70
GEASM00015	OXIDO NITRICO MED. FRACC. EXHALADA + ESP	\$	1,231.65
GEASM00016	ESPIROMETRIA C/BRONCODILATADOR C/INTERPR	\$	1,119.30
GEIMA00000	GE ECO ABDOMEN INFERIOR	\$	1,660.05
GEIMA00001	GE ECO ABDOMEN TOTAL (SUPERIOR Y PELVICO	\$	3,469.20
GEIMA00002	GE ECO AORTA O VENA CAVA O ECO DOPPLER	\$	2,094.75
GEIMA00003	GE ECO EXTREM.Y LESIONES SUPERFI DEL CUE	\$	2,198.70
GEIMA00004	GE ECO DE TESTICULOS (ESCROTAL)	\$	1,965.60
GEIMA00005	GE ECO TIROIDES Y OTRAS MASAS CARA O CUE	\$	1,965.60
GEIMA00006	GE ECO MAMA O SENOS	\$	1,772.40
GEIMA00007	GE ABDOMEN (VIENTRE) 1 POSICION	\$	772.80
GEIMA00008	GE ABDOMEN 2 POSICIONES	\$	1,505.70
GEIMA00009	GE ABDOMEN POR POSICION	\$	569.10
GEIMA00011	GE ANTEBRAZO 1 POSICION	\$	553.35
GEIMA00012	GE ANTEBRAZO 2 POSICIONES (CUBITO Y RADI	\$	1,010.10
GEIMA00013	GE AP Y LATERAL DE CADERA (2 POSICIONES)	\$	1,051.05
GEIMA00015	GE ARTICULACION COXOFEMORAL (CADERA) 2 P	\$	1,172.85
GEIMA00017	GE ARTICULACION SACRO-ILIACA 2 POSICIONE	\$	1,058.40
GEIMA00020	GE BRAZO 1 POSICION (HUMERO)	\$	553.35
GEIMA00021	GE BRAZO 2 POSICIONES (HUMERO)	\$	889.35
GEIMA00022	GE CALCANE0 1 POSICION (TALON)	\$	553.35
GEIMA00023	GE CALCANE0 2 POSICIONES (TALON)	\$	732.90
GEIMA00024	GE ECO ABDOMEN SUPERIOR	\$	1,782.95



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

GEIMA00025	GE CLAVICULA DOS POSICIONES	\$	1,172.85
GEIMA00026	GE CLAVICULA UNA POSICION	\$	585.90
GEIMA00027	GE CODO DOS POSICIONES	\$	1,062.60
GEIMA00028	GE CODO TRES POSICIONES	\$	1,012.20
GEIMA00029	GE COLUMNA CERVICAL CUATRO POSICIONES	\$	1,693.65
GEIMA00030	GE COLUMNA CERVICAL DOS POSICIONES	\$	1,266.30
GEIMA00031	GE COLUMNA CERVICAL TRES POSICIONES	\$	1,554.60
GEIMA00032	GE COLUMNA CERVICAL UNA POSICION	\$	553.35
GEIMA00033	GE COLUMNA CERVICO-DORSO-LUMBAR (ESCOLIO	\$	2,313.15
GEIMA00034	GE COLUMNA DORSAL(TORACC/DORSOLUMB) 1POS	\$	651.00
GEIMA00035	GE COLUMNA DORSAL(TORACC/DORSOLUMB) 2POS	\$	1,138.20
GEIMA00036	GE COLUMNA DORSAL(TORACC/DORSOLUMB) 3POS	\$	1,530.90
GEIMA00037	GE COLUMNA DORSAL(TORACC/DORSOLUMB) 4POS	\$	1,743.00
GEIMA00039	GE COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 1 POSICIO	\$	651.00
GEIMA00040	GE COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 2 POSICIO	\$	1,534.05
GEIMA00041	GE COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 3 POSICIO	\$	1,530.90
GEIMA00042	GE COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 4 POSICIO	\$	1,823.85
GEIMA00043	GE COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 5 POSICIO	\$	2,899.05
GEIMA00045	GE CRANEO DOS POSICIONES	\$	993.30
GEIMA00046	GE CRANEO TRES POSICIONES	\$	1,323.00
GEIMA00047	GE CRANEO UNA POSICION	\$	660.45
GEIMA00048	GE DEDOS MANO (2 POSICIONES)	\$	947.35
GEIMA00049	GE EDAD OSEA	\$	895.65
GEIMA00053	GE FEMUR (MUSLO) 1 POSICION	\$	651.00
GEIMA00054	GE FEMUR (MUSLO) 2 POSICIONES	\$	1,012.20
GEIMA00055	GE HOMBRO DOS POSICIONES	\$	1,010.10
GEIMA00056	GE HOMBRO TRES POSICIONES	\$	1,433.25
GEIMA00057	GE HOMBRO UNA POSICION PROYECCION EN Y	\$	620.55
GEIMA00058	GE HUESOS NAALES 1 POSICION (NARIZ)	\$	793.50
GEIMA00059	GE HUESOS NAALES 2 POSICIONES(NARIZ O P	\$	327.40
GEIMA00060	GE MANO CUATRO POSICIONES	\$	319.00
GEIMA00061	GE MANO DOS POSICIONES	\$	963.90
GEIMA00062	GE MANO TRES POSICIONES	\$	969.40
GEIMA00063	GE MANO UNA POSICION	\$	553.35
GEIMA00067	GE MAXILAR (MAXILAR SUPERIOR O MANDIBULA	\$	553.35
GEIMA00071	GE MUNeca AP Y LATERAL	\$	1,034.25
GEIMA00073	GE ORTEJOS (DEDOS DEL PIE) 2 POSICIONES	\$	842.10

HA
Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

GEIMA00075	GE PELVIS (CADERA) 1 POSICION	\$	684.60
GEIMA00076	GE PELVIS (CADERAS) (POSICION DE RANA) 2	\$	1,353.45
GEIMA00077	GE PIE CUATRO POSICIONES	\$	1,221.15
GEIMA00078	GE PIE DOS POSICIONES	\$	935.55
GEIMA00079	GE PIE UNA POSICION	\$	584.60
GEIMA00080	GE PIERNA 1 POSICION (TIBIA Y PERONE)	\$	651.00
GEIMA00081	GE PIERNA 2 POSICIONES (TIBIA Y PERONE)	\$	1,422.75
GEIMA00082	GE PIES CON APOYO EN A.P. Y LAT. 4 POS.	\$	1,465.90
GEIMA00083	GE RODILLA 1 POSICION	\$	553.35
GEIMA00084	GE RODILLA 2 POSICIONES	\$	1,093.05
GEIMA00085	GE RODILLA 4 POSICIONES	\$	1,710.45
GEIMA00086	GE ROTULA 2 POSICIONES	\$	1,042.65
GEIMA00087	GE ROTULA 3 POSICIONES (TANGENCIAL)	\$	1,654.80
GEIMA00088	GE ROTULA 5 POSICIONES TANGENCIAL Y LATER	\$	2,524.20
GEIMA00089	GE SACRO COCCIX 1 POSICION	\$	553.35
GEIMA00092	GE SACRO COCCIX 2 POSICIONES	\$	1,034.25
GEIMA00093	GE SENOS DE LA CARA 1 POSICION (S.P.N.)	\$	553.35
GEIMA00094	GE SENOS DE LA CARA 2 POSICIONES (S.P.N.)	\$	1,110.90
GEIMA00095	GE SENOS DE LA CARA 3 POSICIONES (S.P.N.)	\$	1,379.70
GEIMA00096	GE TOBILLO CUATRO POSICIONES	\$	1,335.60
GEIMA00097	GE TOBILLO DOS POSICIONES	\$	1,012.20
GEIMA00098	GE TOBILLO UNA POSICION	\$	1,066.80
GEIMA00100	GE TORAX COSTILLA A.P. (TORAX OSEO)	\$	732.90
GEIMA00101	GE TORAX COSTILLAS DOS POSICIONES (TORAX	\$	1,172.85
GEIMA00103	GE TORAX DOS POSICIONES	\$	1,241.10
GEIMA00104	GE TORAX P.A. (TELERRADIOGRAFIA DEL TORA	\$	836.85
GEIMA00106	GE ECO TRASVAGINAL O ENDOVAGINAL (PELV.)	\$	1,698.90
GEIMA00107	GE ECO ENDORECTAL (PROSTATA ABSCESOS PERI	\$	1,955.10
GEIMA00108	GE ECO RINONES Y SUPRARRENALES	\$	1,660.05
GEIMA00109	GE ECO DE CUALQUIER REGION	\$	2,094.75
GEIMA00110	GE ECO DE HOMBRO	\$	1,758.75
GEIMA00112	GE ECO EMBARAZO (OBSTETRICO)	\$	1,951.95
GEDEN00001	GE DENSITOMETRIAS UNA REGION	\$	614.25
GEDEN00002	GE DENSITOMETRIA 2 REGIONES	\$	1,228.50
GEDEN00003	GE DENSITOMETRIA CUERPO ENTERO	\$	1,753.50
GASGYO0001	CARGO 1/2 HR. OXIGENO	\$	23.10
GASGYO0004	CARGO 6 HRS. OXIGENO	\$	447.30

Handwritten signatures and notes in blue ink, including a large signature at the bottom and a vertical signature on the right side.



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31208 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

GASGYO0005	CARGO 3 HRS. OXIGENO	\$	177.45
GASGYO0006	CARGO 1 HR OXIGENO	\$	46.20
GASGYO0007	SET DE ANESTESICOS SVO FAST 1/2 HRA.	\$	666.75
GASGYO0008	SET DE ANESTESICOS SVO FAST 1HR	\$	1,424.85
GASGYO0009	SET DE ANESTESICOS SUPRANE 1 HRA.	\$	555.45
GASGYO0010	SET DE ANESTESICOS SUPRANE 1/2 HRA.	\$	286.65
GASGYO0011	CARGO OXIDO NITROSO 2 LT/MIN/HR.	\$	594.30
GASGYO0012	CARGO OXIDO NITROSO 3 LT/MIN/HR	\$	652.05
GASGYO0100	SET DE ANESTESICOS SEVORANE 1/2 HRA	\$	666.75
GASGYO0101	SET DE ANESTESICOS SEVORANE 1HR	\$	1,424.85
GINREN0006	RECUPERACION TOCO. 1 HORA O FRACC.	\$	248.85
GINREN0007	RECUPERACION TOCO. 2 HORAS	\$	486.15
GINREN0008	RECUPERACION TOCO. 3 HORAS	\$	787.50
GINREN0009	USO CUBICULO TRATAMIENTO 1 HORA	\$	577.50
GINUSO0001	CARDIOTOCOGRFAO 1 A 3 HRS.	\$	866.25
GINUSO0002	CARDIOTOCOGRFAO HASTA 30 MIN.	\$	434.70
GINUSO0003	MONITOR USO HASTA 24 HRS.	\$	1,205.40
GINUSO0005	TOCOCARDIOGRFAO (MENOS 30 MINUTOS)	\$	365.40
GINUSO0006	USO SALA CIRUGIA GINECOLOGICA 1era HORA	\$	2,002.35
GINUSO0007	USO SALA CIRUGIA GINECOLOGICA HORA SUBS.	\$	1,539.30
GINUSO0008	USO SALA CIRUGIA MENOR 1/2 HR.	\$	885.15
GINUSO0009	USO SALA CIRUGIA MENOR HORA	\$	1,917.30
GINUSO0010	USO SALA LABOR (8 horas)	\$	1,420.65
GINUSO0011	USO SALA LABOR Y PARTO	\$	2,138.85
HABDBLD01	HABITACION DOBLE	\$	2,598.75
HABDBLD02	HABITACION DOBLE HORA	\$	108.15
HABNORD01	HABITACION NORMAL	\$	4,170.60
HABNORD02	HABITACION NORMAL HORA	\$	173.25
HABSUID01	HABITACION SUITE	\$	5,124.00
HABSUIH02	HABITACION SUITE HORA	\$	213.18
HABTRPD01	HABITACION TRIPLE	\$	2,056.95
HABTRPH02	HABITACION TRIPLE HORA	\$	86.10
HCUNNOD002	HABITACION CUNA NORMAL DIA	\$	1,244.25
HCUNNOH001	HABITACION CUNA NORMAL HORA	\$	51.45
HCUNRAD003	HABITACION CUNA RADIANTE	\$	1,415.40
HCUNRAH006	HABITACION CUNA RADIANTE HORA	\$	58.80
HCUNTED004	HABITACION CUNA TERMICA	\$	1,023.75



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

HINCNO024	HABITACION INCUBADORA DIA	\$	1,348.20
HINCNO005	HABITACION INCUBADORA HORA	\$	56.70
HUCIIND025	HABITACION UCIN INTERMEDIOS	\$	3,103.80
HUCINOD026	HABITACION UCIN	\$	6,207.60
HUCINOH027	HABITACION UCIN HORA	\$	164.85
HUTAIND041	HABITACION TERAPIA INTERMEDIA ADULTO	\$	5,982.90
HUTANOD043	HABITACION TERAPIA INTENSIVA	\$	8,702.40
HUTPIND042	HABITACION TERAPIA INTERMEDIA PEDIATRICA	\$	6,330.45
HUTPNCH044	HABITACION TERAPIA INTENSIVA HORA	\$	362.25
HEMUSO001	EQUIPO HEMODIALISIS (USO)	\$	1,189.65
HEMUSO002	INHEPAR 5000 U C/3ML	\$	86.10
HEMUSO003	HEPARINA 5000 U FA C/3ML	\$	119.70
HEMUSO004	COLOCACION DE CATETER PARA HEMODIALISIS	\$	2,235.45
HDMANG0001	ANGIOGRAFIA BRAQUIAL	\$	7,150.50
HDMANG0002	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA BILAT xPUNCION FEM	\$	8,795.85
HDMANG0003	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL	\$	8,795.85
HDMANG0004	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNIL xPUNCION FEMO	\$	6,840.75
HDMANG0005	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL	\$	7,150.50
HDMANG0006	ANGIOGRAFIA CEREBRAL	\$	15,018.15
HDMANG0007	ANGIOGRAFIA DE ARTERIA DORSAL DE PENE	\$	15,018.15
HDMANG0008	ANGIOGRAFIA DE TRONCO CELIACO Y MESENTER	\$	12,232.50
HDMANG0009	ANGIOGRAFIA ESPINAL	\$	15,018.15
HDMANG0010	ANGIOGRAFIA FEMORAL BILATERAL	\$	9,446.85
HDMANG0011	ANGIOGRAFIA FEMORAL UNILATERAL	\$	5,183.85
HDMANG0012	ANGIOGRAFIA MESENTERICA	\$	9,446.85
HDMANG0013	ANGIOGRAFIA PULMONAR	\$	6,515.25
HDMANG0014	ANGIOGRAFIA RENAL	\$	12,232.50
HDMANG0015	ANGIOGRAFIA TRANSCOPERATORIA	\$	7,150.50
HDMANG0016	ANGIOGRAFIA TRONCO CELIACO	\$	12,232.50
HDMANG0017	ANGIOGRAFIA VERTEBRAL x PUNCION FEMORAL	\$	10,098.90
HDMANG0018	ANGIOGRAFIA Y EMBOLIZACION DE ART.BRONQU	\$	16,157.40
HDMANG0019	ANGIOGRAFIA Y EMBOLIZACION DE HEMOBILIA	\$	16,157.40
HDMHDM0001	AORTOGRAFIA TRANSUMBAR	\$	9,219.00
HDMHDM0002	AORTOGRAMA ABDOMINAL X PUNCION FEMORAL	\$	6,515.25
HDMHDM0003	AORTOGRAMA CAYADO AORTICO X PUN. FEMORAL	\$	6,515.25
HDMHDM0004	APLIC MARCAPASO DE APOYO EN PROC DE CATE	\$	7,135.80
HDMHDM0005	APLICACION DE ENDOPROTESIS BILIAR	\$	13,600.65

HA
Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

HDMHDM0006	APLICACION DE FILTRO VENA CAVA INFERIOR	\$	12,802.65
HDMHDM0007	ARCO AORTICO	\$	6,515.25
HDMHDM0008	CAMBIO DE SONTA, CATETER, DRENAJE, ETC.	\$	4,364.85
HDMHDM0066	CATETERISMO CON INTERVENCIONISMO	\$	17,157.00
HDMHDM0067	CATETERISMO DIAGNOSTICO	\$	18,928.35
HDMHDM0068	COLOCACION DE CATETER Y/O AGUJA	\$	8,991.15
HDMHDM0069	COLOCACION DE MARCAPASO DEFINITIVO	\$	6,927.90
HDMHDM0070	COLOCACION DE MARCAPASO TEMPORAL	\$	4,237.30
HDMHDM0071	CONSOLA PARA CONTRAPULSACION INTROAORTIC	\$	11,063.85
HDMHDM0072	CORONARIOGRAFIA BILATERAL	\$	14,985.60
HDMHDM0073	CORONARIOGRAFIA CON INTERVENCIONISMO	\$	18,732.00
HDMHDM0075	EMBOLIZACION	\$	15,962.10
HDMHDM0076	EMBOLIZACION DE CUALQUIER LESION	\$	15,962.10
HDMHDM0077	EMBOLIZACION DE RINON	\$	15,962.10
HDMHDM0078	EMBOLIZACION M V S	\$	15,962.10
HDMHDM0079	EMBOLIZACION SIGUIENDO ANGIOGRAFIA	\$	15,962.10
HDMHDM0080	EMBOLIZACION SIGUIENDO ANGIOGRAFIA RENAL	\$	15,962.10
HDMHDM0081	EQUIPO DE ANESTESIA FUERA DE QUIROFANO	\$	904.05
HDMHDM0096	USO EQUIPO HEMODINAMIA	\$	8,937.60
IMARAE0008	COLANGIO RETROG. TRANSDUOD. USO SALA R.X.	\$	3,811.50
INHSER0008	PLETISMOGRAFIA CON DIFUSION	\$	2,145.15
INHSER0009	PLETISMOGRAFIA	\$	1,430.10
INHSER0012	ESPIROMETRIA	\$	787.50
INHSER0016	ESPIROMETRIA CON INTERPRETACION	\$	1,086.75
INHSER0018	ESPIROMETRIA Y DIFUSION	\$	1,848.00
INHSER0019	DIFUSION	\$	761.25
INHSER0021	ESPIROMETRIA C/BRONCODILATADOR S/INTERPR	\$	904.05
INHSER0022	ESPIROMETRIA C/BRONCODILATADOR C/INTERPR	\$	1,119.30
INHSER0023	ESPIROMETRIA Y RETO CON EJERCICIO	\$	941.85
INHSER0024	OXIDO NITRICO, MEDICION DE FRACCION EXH	\$	1,255.20
INHSER0025	OXIDO NITRICO, MED. FRACCION EXHALADA+E	\$	1,397.55
GELAB00001	GE BIOMETRIA HEMATICA	\$	166.90
GELAB00002	GE EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$	176.40
GELAB00003	GE QUIMICA SANGUINEA (GE)	\$	280.35
GELAB00004	GE ELECTROLITITOS SERICOS	\$	691.95
GELAB00005	GE GASES ARTERIALES	\$	827.40
GELAB00006	GE GASES VENOSOS	\$	744.45

mf
mf

h
h

h
h

h
h



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31258 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

GELAB00007	GE REACCIONES FEBRILES	\$	265.65
GELAB00008	GE PROTEINA C REACTIVA	\$	362.25
GELAB00009	GE ANTISTREPTOLICINA	\$	244.65
GELAB00010	GE TP	\$	203.70
GELAB00011	GE TPT	\$	196.35
GELAB00012	GE COPROPARASITOSCOPICO 1	\$	165.90
GELAB00013	TROPONINA I	\$	1,287.30
GELAB00014	GE HIV	\$	222.60
GELAB00015	GE ROSA DE BENGALA BRUCILLA	\$	267.75
GELAB00016	GE INFLUENZA A+B (PRUEBA RAPIDA) GABINET	\$	623.70
GELAB00017	GE COLESTEROL	\$	137.55
GELAB00018	GE TRIGLICERIDOS	\$	212.10
GELAB00019	GE SUB UNIDAD BETA CUALITATIVA	\$	233.10
LABINF0001	INFLUENZA A+B (PRUEBA RAPIDA)	\$	623.70
LABLAB0001	ACIDO LACTICO (LACTATO)	\$	618.45
LABLAB0002	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	147.00
LABLAB0003	ACIDO URICO EN SANGRE	\$	206.85
LABLAB0004	ACIDO VALPROICO (DEPAKENE)	\$	531.30
LABLAB0005	ACTIVIDAD TRIPTICA EN HECES	\$	212.10
LABLAB0006	ALBUMINA EN LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$	195.30
LABLAB0007	ALBUMINA EN SANGRE	\$	195.30
LABLAB0008	ALFA FETO PROTEINA (AFP)	\$	570.15
LABLAB0009	AMIBA EN FRESCO	\$	130.20
LABLAB0010	AMILASA EN ORINA DE 2 HORAS.	\$	292.95
LABLAB0011	AMILASA EN SANGRE.	\$	292.95
LABLAB0012	AMONIO (AMONIACO).	\$	14.80
LABLAB0013	ANFETAMINAS	\$	487.20
LABLAB0014	ANTI COAGULANTE LUPICO	\$	895.65
LABLAB0015	ANTIDOPING 3 PARAMETROS	\$	403.20
LABLAB0017	ANTIDOPING 5 PARAMETROS	\$	922.95
LABLAB0018	ANTIESTREPTOLISINA (ASO)	\$	244.65
LABLAB0019	ANTIGENO AUSTRALIA, HbSaG	\$	172.50
LABLAB0020	ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA)	\$	652.05
LABLAB0021	BACILOSCOPIA CUALQUIER SITIO (BAAR) (2)	\$	407.40
LABLAB0022	BARBITURICOS	\$	487.20
LABLAB0023	BENZODIACEPINA	\$	402.15
LABLAB0024	BILIRRUBINA DIR.IND.TOTAL	\$	301.35



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31235 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABLAB0025	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (BH)	\$	319.20
LABLAB0026	BNP (PEPTIDO NATRIURETICO) EN SANGRE	\$	2,333.10
LABLAB0027	BRUCELA (ROSA DE BENGALA)	\$	267.75
LABLAB0028	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	244.65
LABLAB0029	CALCIO SERICO	\$	254.10
LABLAB0030	CANABINOIDES EN ORINA	\$	309.75
LABLAB0031	CARBAMACEPINA EN SUERO	\$	520.80
LABLAB0032	CELULAS L.E.	\$	147.00
LABLAB0033	CITOQUIMICO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$	627.90
LABLAB0034	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS CORPORALES	\$	814.80
LABLAB0035	CITOQUIMICO C/COAGULININAS EN LIQ CEF	\$	1,506.75
LABLAB0036	COLOR EN SANGRE ELIMINAR	\$	195.30
LABLAB0037	COCAINA	\$	342.30
LABLAB0038	COLESTEROL HDL	\$	244.65
LABLAB0039	COLESTEROL LDL	\$	244.65
LABLAB0040	COLESTEROL TOTAL EN SUERO	\$	137.55
LABLAB0041	CONTEO (CUANTIFICACION) DE CELULAS TALLO	\$	5,781.30
LABLAB0042	COOMBS DIRECTO	\$	244.65
LABLAB0043	COOMBS INDIRECTO	\$	289.80
LABLAB0045	CREATIN FOSFOQUINASA FRACC M.B. (CPKMB)	\$	423.15
LABLAB0046	CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL	\$	227.85
LABLAB0047	CREATININA EN ORINA	\$	130.20
LABLAB0048	CREATININA SERICA	\$	130.20
LABLAB0049	CULTIVO CHLAMYDIA TRACOMATIS	\$	1,374.45
LABLAB0050	CULTIVO UREPLASMA/MYCOPLASMA	\$	1,180.20
LABLAB0051	CURVA DE TOLERANCIA A GLUCOSA OPT. 2HRS	\$	517.65
LABLAB0052	CURVA DE TOLERANCIA A GLUCOSA 3 HRS.	\$	439.95
LABLAB0053	CURVA DE TOLERANCIA A GLUCOSA 5 HRS.	\$	544.95
LABLAB0054	CURVA DE TOLERANCIA A LA LACTOSA	\$	520.80
LABLAB0055	DEPURACION DE CREATININA	\$	260.40
LABLAB0057	DIFENILHIDANTOINA SERICA	\$	520.80
LABLAB0058	DIGOXINA EN SANGRE	\$	618.45
LABLAB0059	DIMERO D (LATEX)	\$	869.40
LABLAB0060	ELECTROLITOS SERICOS (ES)	\$	691.95
LABLAB0061	ESPERMOCULTIVO	\$	620.55
LABLAB0062	ESTRADIOL SERICO	\$	463.05
LABLAB0064	ESTRIOL URINARIO	\$	520.80



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABLAB0065	ESTROGENOS EN ORINA	\$	5,325.60
LABLAB0066	ESTROGENOS EN SUERO	\$	429.45
LABLAB0068	FOSFORO EN ORINA	\$	184.80
LABLAB0069	ESTUDIOS PRENATALES PARCIAL	\$	1,205.40
LABLAB0070	ESTUDIOS PRENATALES COMPLETO	\$	2,475.90
LABLAB0071	ESTUDIOS PRENUPCIALES	\$	700.35
LABLAB0072	ESTUDIOS PREOPERATORIOS	\$	1,475.25
LABLAB0074	FACTOR DU	\$	162.75
LABLAB0075	FACTOR L.E. LATEX	\$	455.70
LABLAB0076	FACTOR REUMATOIDE (CUALITATIVO)	\$	362.25
LABLAB0077	FACTOR REUMATOIDE (CUANTITATIVO)	\$	465.15
LABLAB0078	FENOBARBITAL (DILANTIN) SUERO	\$	520.80
LABLAB0079	FIBRINOGENO, CUANTIFICACION	\$	558.60
LABLAB0080	FORMULA BLANCA	\$	227.85
LABLAB0081	FORMULA ROJA	\$	240.45
LABLAB0082	FOSFATASA ALCALINA SERICA	\$	270.90
LABLAB0083	FOSFORO EN SANGRE	\$	270.90
LABLAB0084	FROTIS EN SANGRE PERIFERICA	\$	130.20
LABLAB0085	FSH SERICO	\$	430.50
LABLAB0086	GAMAGLUTAMILTRANSPEPTIDASA	\$	559.65
LABLAB0087	GASES ARTERIALES	\$	827.40
LABLAB0088	GASOMETRIA VENOSA	\$	744.45
LABLAB0089	GLOBULINA EN SUERO	\$	227.85
LABLAB0090	GLUCOSA EN SANGRE	\$	154.35
LABLAB0091	GLUCOSA POSCARGA 50 GR	\$	361.20
LABLAB0092	GLUCOSA POST-PRANDIAL DE DOS HORAS	\$	261.45
LABLAB0094	GOTA GRUESA	\$	260.40
LABLAB0095	GRUPO SANGUINEO Y RH	\$	194.25
LABLAB0096	HEMATOCRITO	\$	179.55
LABLAB0097	ANTICUER. ANTI HIV (PRUEBAS DE SIDA)	\$	514.50
LABLAB0098	HOMOCISTEINA EN SUERO	\$	588.05
LABLAB0099	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$	428.15
LABLAB0100	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE EN SANGRE	\$	413.70
LABLAB0101	HORMONA LUTEINIZANTE EN SANGRE	\$	430.50
LABLAB0102	HUNNER Y RODRIGUEZ VILLA, PRUEBAS DE	\$	814.80
LABLAB0103	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO (DHL)	\$	247.80
LABLAB0104	LIPASA EN ORINA	\$	260.40



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABLAB0105	LIPASA EN SANGRE	\$	260.40
LABLAB0107	MAGNESIO SERICO	\$	307.65
LABLAB0108	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	300.30
LABLAB0109	MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	\$	2,899.05
LABLAB0110	MIOGLOBINA SERICA	\$	1,586.30
LABLAB0111	MONOTEST	\$	475.65
LABLAB0112	NITROGENO DE UREA EN SANGRE	\$	147.00
LABLAB0113	OPACEOS	\$	487.20
LABLAB0114	OSMOLARIDAD SERICA	\$	879.90
LABLAB0115	OSMOLARIDAD URINARIA	\$	879.90
LABLAB0116	PCR ULTRASENSIBLE	\$	192.15
LABLAB0117	PERFIL BIOQUIMICO	\$	2,398.20
LABLAB0118	PERFIL BIOQUIMICO 12	\$	1,628.55
LABLAB0119	PERFIL BIOQUIMICO 15	\$	1,955.10
LABLAB0120	PERFIL BIOQUIMICO 17	\$	2,117.85
LABLAB0121	PERFIL CARDIOLOGICO	\$	3,346.35
LABLAB0123	PERFIL DE BIOQUIMICA I (CIMA-I)	\$	1,221.15
LABLAB0124	PERFIL DE BIOQUIMICA II (CIMA-II)	\$	1,465.80
LABLAB0125	PERFIL DE BIOQUIMICA III (CIMA-III)	\$	1,588.65
LABLAB0126	PERFIL DE COAGULACION	\$	728.70
LABLAB0127	PERFIL DE COAGULACION COMPLETO	\$	847.35
LABLAB0129	PERFIL DE DIABETES	\$	2,893.80
LABLAB0130	PERFIL DE FUNCION HEPATICA QUIMICA (PFH)	\$	708.75
LABLAB0131	PERFIL DE HEPATITIS B	\$	2,932.65
LABLAB0132	PERFIL DE LIPIDOS QUIMICO	\$	1,242.15
LABLAB0134	PERFIL DE QUIMICA GENERAL	\$	4,802.70
LABLAB0135	PERFIL DE QUIMICA GENERAL/ESPECIAL	\$	5,765.55
LABLAB0136	PERFIL DE TOXICOLOGIA EN ORINA (SCREENIN	\$	3,689.70
LABLAB0137	PERFIL ENZIMAS CARDIACAS	\$	999.60
LABLAB0138	PERFIL HORMONAL 5	\$	1,875.35
LABLAB0139	PERFIL HORMONAL 8	\$	2,464.35
LABLAB0140	PERFIL OVARICO	\$	403.20
LABLAB0142	PERFIL REUMATOIDE	\$	1,874.25
LABLAB0146	PERFIL TIROIDEO	\$	1,092.00
LABLAB0147	PERFIL TIROIDEO PARCIAL (3)	\$	574.35
LABLAB0148	PH EN SANGRE	\$	358.06
LABLAB0149	PLAQUETAS CUENTA (RECUENTO PLAQUETARIO)	\$	195.30



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

LABLAB0150	POTASIO (SUERO, ORINA, SUDOR O LCR)	\$	227.85
LABLAB0151	PPD (MANTOUX, TUBERCULINA)	\$	384.30
LABLAB0152	PROGESTERONA SERICA	\$	430.50
LABLAB0153	PROLACTINA SERICA	\$	488.25
LABLAB0154	PROLACTINA (2 DETERMINACIONES)	\$	647.85
LABLAB0155	PROTEINA C REACTIVA (PCR)	\$	362.25
LABLAB0156	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HRS (ALBUMINA)	\$	147.00
LABLAB0157	PROTEINAS TOTALES	\$	206.85
LABLAB0158	PROTEINAS TOTALES Y RELACION	\$	294.00
LABLAB0160	PRUEBA DE EMBARAZO SANGRE/ORINA	\$	292.95
LABLAB0161	PRUEBA DEL TORNIQUETE	\$	227.85
LABLAB0162	PRUEBAS CRUZADAS (ESTUDIO DE DONADOR COM	\$	2,443.35
LABLAB0163	PUNTEADO BASOFILO	\$	213.15
LABLAB0164	QUIMICA SANGUINEA 4 PARAMETROS (QS)	\$	319.20
LABLAB0165	QUIMICA SANGUINEA 6 PARAMETROS (QS)	\$	389.55
LABLAB0187	R.P.R.	\$	142.80
LABLAB0188	REACCIONES FEBRILES COMPLETAS	\$	464.10
LABLAB0169	REACCIONES FEBRILES EN TUBO	\$	445.20
LABLAB0170	RETICULOCITOS	\$	147.00
LABLAB0171	RETRACCION DEL COAGULO	\$	195.30
LABLAB0172	SANGRE OCULTA EN HECES	\$	147.00
LABLAB0173	SANGRIA	\$	423.15
LABLAB0174	SODIO EN SUERO, ORINA, SUDOR O LCR	\$	227.85
LABLAB0175	SUB UNIDAD BETA DE HCG CUALITATIVA	\$	516.60
LABLAB0176	SUB UNIDAD BETA DE HCG CUANTITATIVA	\$	862.05
LABLAB0177	T CAPTACION	\$	416.85
LABLAB0178	T3 TOTAL SUERO	\$	430.50
LABLAB0179	T4 NEONATAL	\$	395.85
LABLAB0180	T4 TOTAL SUERO	\$	430.50
LABLAB0181	TESTOSTERONA SERICA	\$	520.80
LABLAB0182	TIEMPO DE COAGULACION	\$	162.75
LABLAB0183	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	\$	211.05
LABLAB0184	TIEMPO DE SANGRADO	\$	162.75
LABLAB0185	TIEMPO DE TROMBINA	\$	289.80
LABLAB0186	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TPT)	\$	196.35
LABLAB0187	TINCION PARA HIERRO	\$	410.55
LABLAB0188	TIROGLOBULINA	\$	1,260.00



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABLAB0190	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	\$	210.00
LABLAB0191	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	\$	273.00
LABLAB0192	TRIGLICERIDOS	\$	212.10
LABLAB0193	TROPONINA I	\$	1,287.30
LABLAB0194	TSH (HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES)	\$	445.20
LABLAB0195	TSH NEONATAL	\$	792.75
LABLAB0196	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	\$	173.25
LABLAB0197	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HRS	\$	173.25
LABLAB0198	UREA EN SANGRE	\$	130.20
LABLAB0199	VDRL (PRUBAS LUEICAS)	\$	210.00
LABLAB0200	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR (VSG)	\$	147.00
LABLAB0201	VIRUS C DE HEPATITIS (HCV POR PCR CUALIT	\$	5,793.90
LABLAB0202	VLDL (LIPOPROTEINAS DE MUY BAJA DENSIDAD	\$	292.95
LABLAB0203	TINTA CHINA (LIQUIDO CAFALORAQUIDEO) EST	\$	390.60
LABLAB0205	LABORATORIO II (PERFIL XII)	\$	1,476.30
LABLAB0547	ELECTROLITOS EN ORINA	\$	611.10
LABLAB0548	PML/RARA T(15-17) CUNTITATIVO POR PCR	\$	10,488.45
LABLAB0549	BACILOSCOPIA EN ORINA III MUESTRAS	\$	593.25
LABLAB0550	ANTICUER. ANTI PARVOVIRUS ORINA PCR	\$	2,765.70
LABLAB0551	CATECOLAMINAS ALEATORIA	\$	1,707.30
LABLAB0552	ELECTROFORESIS POR INMUNO FIJACION(SUERO	\$	1,140.30
LABLAB0554	ANTICUERPOS ANTI HTLV I Y II	\$	2,596.65
LABLAB0555	CULTIVO DE DIALISIS	\$	544.95
LABLAB0556	CULTIVO DE ABSCESO	\$	544.95
LABLAB0557	CULTIVO LIQUIDO DE ASCITIS	\$	544.95
LABLAB0558	CULTIVO PUNCION DE SITIO DE CATETER	\$	544.95
LABLAB0560	QUIMICA SANGUINEA 5 PARAMETROS (QS)	\$	389.55
LABLAB0561	CREATININA EN ORINA DE 24hrs	\$	252.35
LABLAB0562	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (APE)	\$	813.75
LABLAB0563	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24hrs	\$	610.05
LABLAB0564	PERFIL TIROCIDEO PARCIAL LIBRE (T4L.T3L	\$	1,184.40
LABLAB0565	PERFIL ACTIVATE	\$	1,709.40
LABLAB0566	DENSIDAD URINARIA	\$	61.95
LABLAB0567	GLUCOSA POSTCARGA 75 GR	\$	370.65
LABLAB0568	PERFIL DE LUPUS	\$	7,292.25
LABLAB0569	ADENOVIRUS EN HECES	\$	801.15
LABLAB0578	HDL / LDL COLESTEROL	\$	164.85



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABLAB0580	PERFIL CIMA IV (27 PARAMETROS)	\$	1,917.30
LABLAB0596	MARCADORES DE SEPSIS	\$	1,944.60
LABMB10100	COPROCULTIVO	\$	455.70
LABMB10200	CULTIVO BACTERIANO DE LIQUIDO CEFALORAQU	\$	544.95
LABMB10400	CULTIVO DE EXPECTORACION	\$	517.65
LABMB10500	CULTIVO DE HERIDA QUIRURGICA	\$	544.95
LABMB10600	CULTIVO DE HONGOS (CUALQUIER SITIO)	\$	544.95
LABMB10700	CULTIVO DE HONGOS EN LIQUIDO CEFALORAQUI	\$	544.95
LABMB10800	CULTIVO DE LAVADO BRONQUIAL	\$	544.95
LABMB10900	CULTIVO DE OIDO	\$	544.95
LABMB11000	CULTIVO DE OJO	\$	544.95
LABMB11100	CULTIVO DE ORINA (UROCULTIVO)	\$	596.40
LABMB11200	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO ANAEROBIO	\$	1,090.95
LABMB11300	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO)	\$	741.30
LABMB11400	CULTIVO DE SEMEN	\$	544.95
LABMB11500	CULTIVO DE CATETER	\$	544.95
LABMB11600	CULTIVO EN GENERAL (NO QUIRURGICO)	\$	574.35
LABMB11700	CULTIVO FARINGEO	\$	544.95
LABMB11800	CULTIVO NASAL	\$	544.95
LABMB11900	CULTIVO PERITONEAL	\$	544.95
LABMB12000	CULTIVO PLEURAL	\$	544.95
LABMB12100	CULTIVO SINOVIAL	\$	544.95
LABMB12200	CULTIVO URETRAL	\$	544.95
LABMB12300	CULTIVO VAGINAL	\$	620.55
LABMB12400	ESPERMATOBIOSCOPIA	\$	439.95
LABMB12500	MIELOCULTIVO	\$	1,042.65
LABMBL2600	BACILOSCOPIA CUALQ. SITIO (BAAR) 1 MUESTRA	\$	292.95
LABMBL2700	BACILOSCOPIA CUALQUIER SITIO Y CULTIVO	\$	1,319.25
LABMBL2800	BACILOSCOPIA EN EXPECTORACION III MUESTR	\$	584.85
LABMBL2900	BACILOSCOPIA EN JUGO GASTR. C/TOMA DE PRO	\$	537.80
LABMBL3000	COPROLOGICO	\$	262.50
LABMBL3100	COPROPARASITOSCOPICO 1 MUESTRA	\$	165.90
LABMBL3200	COPROPARASITOSCOPICO 2 MUESTRAS	\$	244.65
LABMBL3300	COPROPARASITOSCOPICO 3 MUESTRAS	\$	379.05
LABMBL3400	CUERPOS REDUCTORES EN HECES	\$	147.00
LABMBL3500	CULTIVO DE ANAEROBIOS	\$	912.45
LABMBL3600	CULTIVO DE BAAR EN LIQUIDO CORPORALES	\$	628.48



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

LABMBL3700	CULTIVO DE COLERA	\$	544.95
LABMBL3800	CULTIVO DE SUPERFICIES	\$	544.95
LABMBL3900	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL (1)	\$	390.60
LABMBL4000	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL (3)	\$	782.25
LABMBL4100	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	\$	176.40
LABMBL4200	FROTIS EN HECES (AZUL DE METILENO)	\$	147.00
LABMBL4300	FROTIS GENERAL	\$	390.60
LABMBL4400	HONGOS ESTUDIO DIRECTO	\$	390.60
LABMBL4500	HONGOS ESTUDIO DIRECTO Y CULTIVO	\$	517.65
LABMBL4600	CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL	\$	1,303.05
LABMBL4700	CITOQUIMICO LIQUIDO SINOVIAL	\$	814.80
LABMBL4800	NIH (OXIUIROS), PRUEBA DE	\$	147.00
LABMBL4900	ROTAVIRUS EN HECES	\$	488.25
LABMBL5000	TINCION DE GRAM	\$	390.60
LABMBL5100	TINCION DE TINTA CHINA	\$	390.60
LABMBL5200	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO) (2)	\$	1,480.55
LABMBL5300	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO) (3)	\$	2,191.35
LABMBL5301	CULTIVO AMBIENTAL	\$	544.95
LABSUB0001	17 ALFA HIDROXI-PROGESTERONA (NEONATAL)	\$	326.55
LABSUB0002	5-NUCLEOTIDASA	\$	817.95
LABSUB0003	A.C.T.H.(HORMONA ADRENO CORTICO TROFICA)	\$	977.55
LABSUB0004	ACETAMINOFEN	\$	562.80
LABSUB0005	ACIDEZ LIBRE EN JUGO GASTRICO	\$	390.60
LABSUB0006	ACIDO 5 HIDROXI INDOL ACETICO EN SANGRE	\$	814.80
LABSUB0007	ACIDO 5 HIDROXI INDOL ACETICO ORINA 24 H	\$	2,356.20
LABSUB0008	ACIDO ACETIL SALICILICO (SALICILATOS)	\$	358.05
LABSUB0009	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	\$	1,357.65
LABSUB0010	ACIDO FENIL PIRUVATO	\$	3,908.10
LABSUB0011	ACIDO FOLICO (FOLATOS)	\$	1,138.20
LABSUB0012	ACIDO FOLICO INTRAERITROCITARIO	\$	690.80
LABSUB0013	ACIDO HIPURICO	\$	912.48
LABSUB0014	ACIDO HOMOVALINICO	\$	877.55
LABSUB0015	ACIDO METILMALONICO	\$	2,793.00
LABSUB0016	ACIDO MICROFENOLICO	\$	3,042.90
LABSUB0017	ACIDO VANILMANDELICO	\$	732.90
LABSUB0018	ACIDOS ORGANICOS EN ORINA	\$	9,947.70
LABSUB0019	ACS ANTI ACIDO GLUTAMICO-DESCARBOXILASA	\$	3,396.75



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31208 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0020	ACS ANTI HIGADO RIÑON (MICROSOMALES)	\$	3,413.55
LABSUB0021	ACS ANTI INSULINA	\$	2,443.35
LABSUB0022	ACS ANTI ISLOTES DE LANGERHANS	\$	1,519.35
LABSUB0023	ACS. ANTI CORONAVIRUS (SARS)	\$	12,292.35
LABSUB0024	ACS. ANTI-ANTIGENO P24	\$	791.70
LABSUB0026	ACS. ANTI-CELULAS DE PURKINJE	\$	961.80
LABSUB0027	ACS. ANTI-COCCIDIOIDOMICOSIS (FJ COMPL)	\$	1,145.55
LABSUB0028	ACS. ANTI-DNA NATIVO (DNAi)	\$	490.35
LABSUB0029	ACS. ANTI-ENA	\$	1,887.90
LABSUB0030	ACS. ANTI-EQUINOCOCCUS	\$	3,637.20
LABSUB0031	ACS. ANTI-HISTONAS	\$	864.15
LABSUB0032	ACS. ANTI-HU (NEURONAL-NUCLEAR)	\$	2,895.90
LABSUB0033	ACS. ANTI-MEMBRANA BASAL GLOMERULAR	\$	862.05
LABSUB0034	ACS. ANTI-MUSCULO ESTRIADO	\$	1,058.40
LABSUB0035	ACS. ANTI-RI (NEURONAL-NUCLEAR)	\$	6,054.30
LABSUB0036	ACS. ANTI-TIROGLOBULINA	\$	501.90
LABSUB0037	ANTICUERPOS ANTI VIRUS SINCICIAL RESPIRA	\$	3,417.75
LABSUB0038	ACS. IRREGULARES	\$	652.05
LABSUB0039	ACS. ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHILA IgG.M	\$	2,534.70
LABSUB0040	ACS. ANTI MYCOPLASMA PHEUMONIAE IgG.IgM	\$	1,554.00
LABSUB0041	ACS-ANTI-ACETILCOLINA	\$	1,319.85
LABSUB0042	ADDIS. CUENTA MINUTADA DE ORINA	\$	227.85
LABSUB0043	ADHESIVIDAD / AGREGACION PLAQUETARIA AUT	\$	2,892.75
LABSUB0044	ADHESIVIDAD / AGREGACION PLAQUETARIA CUA	\$	238.35
LABSUB0045	ADRENALINA (CATECOLAMINA)	\$	2,899.05
LABSUB0046	AGLUTININAS FRIAS	\$	651.00
LABSUB0047	AGUA ESTUDIO BACTERIOLOGO DE	\$	562.80
LABSUB0048	ALCOHOL	\$	520.80
LABSUB0049	ALDOLASA	\$	982.80
LABSUB0050	ALDOSTERONA	\$	814.80
LABSUB0051	ALFA 1 ANTITRIPSINA	\$	661.00
LABSUB0052	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	\$	2,386.65
LABSUB0053	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$	657.30
LABSUB0054	ALFA GALACTOSIDASA	\$	7,612.50
LABSUB0055	ALFA HIDROXIPROGESTERONA 17	\$	537.60
LABSUB0056	CULTIVOS DE ALIMENTOS	\$	867.30
LABSUB0057	ALUMINIO EN SUERO U ORINA	\$	2,416.05



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31208 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0058	AMIKACINA	\$	633.15
LABSUB0059	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS EN PLASMA	\$	4,245.15
LABSUB0060	AMINOACIDOS EN ORINA	\$	2,839.20
LABSUB0061	AMINOACIDOS EN SANGRE	\$	1,303.05
LABSUB0062	AMINOFILINA SERICA	\$	423.15
LABSUB0063	AMIODARONA	\$	1,486.80
LABSUB0064	ANDROSTENEDIONA	\$	585.90
LABSUB0065	ANGIOTENSINA 1	\$	1,905.75
LABSUB0066	ANTI CITOMEGALOVIRUS EN ORINA PCR	\$	5,790.75
LABSUB0067	ANTI TROMBINA III	\$	1,501.50
LABSUB0068	ANTICUER. ANTI ECHO VIRUS	\$	2,622.90
LABSUB0069	ANTICUER. ANTI AMIBIANOS (SEROAMEBA)	\$	527.10
LABSUB0070	ANTICUER. ANTI ASPERGILUS	\$	977.55
LABSUB0071	ANTICUER. ANTI BARTONELLA HENSELAE IGE.	\$	2,799.30
LABSUB0072	ANTICUER. ANTI BETA-2-GLICOPROTEINA	\$	3,610.95
LABSUB0073	ANTICUER. ANTI BLASTOMICES	\$	520.80
LABSUB0074	ANTICUER. ANTI BORRELIA IgG e IgM	\$	3,486.00
LABSUB0075	ANTICUER. ANTI BORRELIA P/WESTERN BLOTT	\$	5,506.20
LABSUB0076	ANTICUER. ANTI BRUCELLA ABORTUS	\$	3,894.45
LABSUB0077	ANTICUER. ANTI BRUCELLA TOTALES	\$	987.00
LABSUB0078	ANTICUER. ANTI BRUCELLA IGG E IGM	\$	1,758.75
LABSUB0079	ANTICUER. ANTI BRUCELLA IgM	\$	989.10
LABSUB0080	ANTICUER. ANTI CANDIDA	\$	732.90
LABSUB0081	ANTICUER. ANTI CARDIOLIPINA IGG, IGM	\$	757.05
LABSUB0082	ANTICUER. ANTI CARDIOLIPINAS IGA, IGG, IGM	\$	1,067.85
LABSUB0083	ANTICUER. ANTI CELULAS ISLOTES PANCREAS	\$	1,319.85
LABSUB0084	ANTICUER. ANTI CELULAS PARIETALES	\$	1,319.85
LABSUB0085	ANTICUER. ANTI CHLAMYDIA	\$	732.90
LABSUB0086	ANTICUER. ANTI CHLAMYDIA PSITTACI IGM	\$	1,874.40
LABSUB0087	ANTICUER. ANTI CHLAMYDIA PSITTACI TOT.	\$	1,344.00
LABSUB0088	ANTICUER. ANTI CISTICERCOSIS EN SUERO	\$	1,039.25
LABSUB0089	ANTICUER. ANTI CISTICERCOSIS LIQ. CEFALORA	\$	1,048.80
LABSUB0090	ANTICUER. ANTI CITOMEGALOVIRUS TIPO IgG	\$	744.45
LABSUB0091	ANTICUER. ANTI CITOMEGALOVIRUS TIPO IgM	\$	848.40
LABSUB0092	ANTICUER. ANTI COCCIDIOIDOMICOS. IGG, IGM	\$	2,830.80
LABSUB0093	ANTICUER. ANTI COCCIDIOIDOMICOSIS IMMITIS	\$	1,849.55
LABSUB0094	ANTICUER. ANTI COCLEARES HSP-70 ANTI 68KD	\$	2,888.15



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0095	ANTICUER.ANTI CORE TOTAL DEL VIRUS B	\$	814.80
LABSUB0096	ANTICUER.ANTI COXACKIE VIRUS TIPO A	\$	2,378.25
LABSUB0097	ANTICUER.ANTI COXACKIE VIRUS TIPO B	\$	2,378.25
LABSUB0098	ANTICUER.ANTI DNA	\$	854.70
LABSUB0099	ANTICUER.ANTI EPSTEIN BAAR VIRUS (PANEL)	\$	2,084.25
LABSUB0100	ANTICUER.ANTI ESPERMA	\$	520.80
LABSUB0101	ANTICUER.ANTI FOSFOLIPIDOS	\$	5,590.20
LABSUB0102	ANTICUER.ANTI GANGLIOSIDOS	\$	9,352.35
LABSUB0103	ANTICUER. PNEUMOCOCCO PANEL	\$	2,916.90
LABSUB0104	ANTICUER.ANTI GONOCOCCO	\$	1,405.95
LABSUB0105	ANTICUER.ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG	\$	814.80
LABSUB0106	ANTICUER.ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM	\$	1,158.15
LABSUB0107	ANTICUER.ANTI HEPATITIS A (IGG,IGM)	\$	919.80
LABSUB0108	ANTICUER.ANTI HERPES TIPO I IGG	\$	261.45
LABSUB0109	ANTICUER.ANTI HERPES TIPO I IGM	\$	471.45
LABSUB0110	ANTICUER.ANTI HERPES TIPO II IGG	\$	827.40
LABSUB0111	ANTICUER.ANTI HERPES TIPO II IGM	\$	620.55
LABSUB0112	ANTICUER.ANTI HISTOPLASMOSIS	\$	520.80
LABSUB0114	ANTICUER.ANTI JO-1	\$	1,631.70
LABSUB0115	ANTICUER. ANTI SSB/LA	\$	879.90
LABSUB0116	ANTICUER.ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHILIA IG	\$	2,564.10
LABSUB0117	ANTICUER.ANTI LEPTOSPIRA IgG	\$	883.05
LABSUB0118	ANTICUER.ANTI LISTERIA MONOCITOGENES	\$	1,837.50
LABSUB0119	ADENOSIN DEAMINASA (LIQ. CORPORALES)	\$	2,257.50
LABSUB0120	ANTICUER.ANTI MITOCONDRIALES	\$	520.80
LABSUB0121	ANTICUER.ANTI MUSCULO LISO	\$	520.80
LABSUB0122	ANTICUER.ANTI MYCOPL. PNEUMONIAE IgG	\$	1,387.05
LABSUB0123	ANTICUER.ANTI MYCOPL. PNEUMONIAE IgG IgM	\$	2,527.35
LABSUB0124	ANTICUER.ANTI NEUMONIA ATIPICA	\$	3,846.15
LABSUB0125	ANTICUER.ANTI NUCLEARES	\$	744.45
LABSUB0126	ANTICUER.ANTI PAPERAS IgG	\$	1,058.40
LABSUB0127	ANTICUER.ANTI PAPERAS IgM	\$	1,058.40
LABSUB0128	ANTICUER.ANTI PARVOVIRUS SANGRE PCR	\$	2,724.75
LABSUB0129	ANTICUER.ANTI PEPTIDO CITRULINICO IgG	\$	547.05
LABSUB0130	ANTICUER.ANTI PLAQUETARIOS	\$	1,205.40
LABSUB0131	ANTICUER.ANTI RECEPTOR ACETILCOLINA BLOQ	\$	2,493.75
LABSUB0132	ANTICUER.ANTI RECEPTOR ACETILCOLINA UNIO	\$	2,493.75



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0133	ANTICUER.ANTI RECEPTOR ACETILCOLINA MODU	S	2,493.75
LABSUB0134	ANTICUER.ANTI RICKETSIA (RICKETTSII)	S	2,089.50
LABSUB0135	ANTICUER.ANTI RNP	S	879.90
LABSUB0136	ANTICUER.ANTI SSA/RO	S	879.90
LABSUB0137	ANTICUER.ANTI RUBEOLA DE TIPO IGG	S	724.50
LABSUB0138	ANTICUER.ANTI RUBEOLA DE TIPO IGM	S	600.60
LABSUB0139	ANTICUER.ANTI SARAMPION DE TIPO IgG	S	1,058.40
LABSUB0140	ANTICUER.ANTI SARAMPION DE TIPO IgM	S	1,058.40
LABSUB0141	ANTICUER.ANTI SCL-70	S	960.75
LABSUB0142	ANTICUER.ANTI SM	S	1,086.75
LABSUB0143	ANTICUER.ANTI TIROIDEOS (ESTUDIO COMPL.)	S	1,010.10
LABSUB0144	ANTICUER.ANTI TOXOCARA CANIS	S	3,840.90
LABSUB0145	ANTICUER.ANTI TOXOIDE TETANO Y DIFTERIA	S	4,643.10
LABSUB0146	ANTICUER.ANTI TOXOPLASMA DE TIPO IGG	S	521.85
LABSUB0147	ANTICUER.ANTI TOXOPLASMA DE TIPO IGM	S	626.85
LABSUB0148	ANTICUER.ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR	S	3,479.70
LABSUB0149	ANTICUER.ANTI TRIPASOMA CRUZI IgM	S	5,296.30
LABSUB0150	ANTICUER.ANTI TRIQUINA IgG E IgM	S	814.80
LABSUB0151	ANTICUER.ANTI TRYPANOSOMA CRUZI IgG	S	2,455.95
LABSUB0152	ANTICUER.ANTI MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	S	1,155.00
LABSUB0153	ANTICUER.ANTI VARICELA IgG, IgM	S	1,536.15
LABSUB0154	ANTICUER.ANTI VIRUS C DE HEPATITIS	S	618.45
LABSUB0155	ANTICUER.ANTI VIRUS D (DELTA)	S	814.80
LABSUB0156	ANTICUER.ANTI-CANDIDA IgG,IgM,IgA	S	2,455.95
LABSUB0157	ANTICUER.ANTI-CRIPTOCOCO CUALITATIVO	S	1,580.25
LABSUB0158	ANTICUER.ANTI-DENGUE	S	2,874.90
LABSUB0159	ANTICUER.ANTI-GLIADINA IgA, IgG	S	2,580.10
LABSUB0160	ANTICUER.ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZA T-A	S	1,350.30
LABSUB0161	ANTICUER.ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZA T-B	S	1,350.30
LABSUB0162	ANTICUER.ANTIVARICELA IGM EN LCR	S	576.75
LABSUB0163	ANTICUER. HETEROFILOS	S	798.00
LABSUB0164	ANTICUER.IGE POR PENICILINA	S	1,107.75
LABSUB0165	ANTICUER. ANTI NEUTROFILOS (ANCA)	S	1,580.25
LABSUB0166	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS	S	487.20
LABSUB0167	ANTIGENO CA 27-29	S	1,418.55
LABSUB0168	ANTIGENO CA-125	S	690.80
LABSUB0169	ANTIGENO CA-15-3 (MAMARIO ESPECIFICO)	S	1,442.65



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0170	ANTIGENO CA 19-9	\$	1,042.65
LABSUB0171	ANTIGENO CA 21-1 (CYFRA)	\$	1,131.90
LABSUB0172	ANTIGENO CA 72-4	\$	6,188.70
LABSUB0173	ANTIGENO DE CRYPTOCOCCUS NEOFORMAS (LCR)	\$	1,769.25
LABSUB0175	ANTIGENO PROSTATICO ESPEC. TOTAL Y LIBRE	\$	1,649.55
LABSUB0177	APOLIPOPROTEINA A	\$	618.45
LABSUB0178	APOLIPOPROTEINA B	\$	618.45
LABSUB0179	ARSENICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	1,270.50
LABSUB0180	ARSENICO EN SUERO	\$	1,428.00
LABSUB0181	AUTOABS ACIDO GLUTAMICO DESCORBOXILASA	\$	2,853.90
LABSUB0182	AUTOHEMOLISIS	\$	488.25
LABSUB0183	BANDAS OLIGOCLONALES	\$	2,607.15
LABSUB0184	BCR/ABL POR PCR	\$	7,383.60
LABSUB0185	BENZODIACEPINAS (CONFIRMACION)	\$	2,181.90
LABSUB0186	BENZODIACEPINAS (SANGRE)	\$	3,927.00
LABSUB0187	BETA 2 MICROGLOBULINA	\$	1,138.20
LABSUB0188	BETA HGC MARCADOR TUMORAL	\$	392.70
LABSUB0189	BETA LIPOPROTEINAS	\$	455.70
LABSUB0190	BICARBONATO EN ORINA	\$	1,878.45
LABSUB0191	BRUCELLA POR MERCAPTOETANOL (PBA CONFIRM	\$	149.10
LABSUB0192	BUSQUEDA DE GIARDIA (CEPILLADO DUODENAL)	\$	131.25
LABSUB0193	C3 COMPLEMENTO HEMOLITICO	\$	338.10
LABSUB0194	C5 COMPLEMENTO HEMOLITICO	\$	2,842.35
LABSUB0195	CADENAS KAPPA Y LAMBDA EN ORINA 24HRS	\$	4,752.30
LABSUB0196	CALCIO IONICO	\$	1,668.45
LABSUB0197	CALCITONINA	\$	1,661.10
LABSUB0198	CALCULO URINARIO, ESTUDIO QUIMICO DE:	\$	732.90
LABSUB0199	CARBOXIHEMOGLOBINA	\$	871.80
LABSUB0200	CARGA VIRAL DE HEPATITIS C POR PCR	\$	5,120.95
LABSUB0201	CARGA VIRAL PARA HEPATITIS B	\$	6,738.95
LABSUB0202	CAROTENOS EN SANGRE	\$	570.15
LABSUB0203	CATECOLAMINAS EN ORINA DE 24 HRS	\$	1,682.10
LABSUB0204	CATECOLAMINAS TOTAL EN SANGRE	\$	1,707.30
LABSUB0205	CERULOPLASMINA SERICA	\$	684.60
LABSUB0206	CETOESTEROIDES (17) EN ORINA DE 24 HRS	\$	3,743.25
LABSUB0207	CETONAS EN SANGRE U ORINA	\$	2,350.95
LABSUB0208	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12)	\$	667.80



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

PRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31236 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0209	CICLOSPORINA EN SANGRE	\$	2,854.95
LABSUB0210	CISTATINA C	\$	651.00
LABSUB0211	CISTINA EN ORINA DE 24 HRS	\$	2,791.95
LABSUB0212	CITRATO EN ORINA	\$	2,788.85
LABSUB0213	CITRATO SERICO	\$	3,793.65
LABSUB0214	CLOMIPRAMINA	\$	3,391.50
LABSUB0215	CLONAZEPAM (CLONOPIL)	\$	2,276.40
LABSUB0216	CLONIDINA	\$	4,876.20
LABSUB0217	CLORAMFENICOL	\$	940.80
LABSUB0218	CLOSTRIDIUM DIFICILE (TOXINA)	\$	814.80
LABSUB0219	CO2 (DIOXIDO DE CARBONO)	\$	342.30
LABSUB0220	COBRE SERICO	\$	879.90
LABSUB0221	COCCIDIOIDINA PRUEBA CUTANEA A LA:	\$	546.00
LABSUB0222	COLINESTERASA SERICA	\$	807.45
LABSUB0223	COMPLEJOS INMUNES	\$	814.80
LABSUB0224	COMPLEMENTO C1 INHIBIDOR DE ESTERASA	\$	1,840.65
LABSUB0225	COMPLEMENTO C3, C4	\$	1,107.75
LABSUB0226	COMPLEMENTO CH50	\$	562.80
LABSUB0228	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$	758.10
LABSUB0229	CORTISOL EN SANGRE 1 MUESTRA	\$	407.40
LABSUB0230	CORTISOL EN SANGRE 2 MUESTRAS	\$	700.35
LABSUB0231	CORTISOL EN SANGRE 3 MUESTRAS	\$	830.55
LABSUB0232	CORTISOL TOTAL Y LIBRE	\$	782.25
LABSUB0234	CRIOGLOBULINAS EN SUERO	\$	472.50
LABSUB0235	CROMOGRANIN A	\$	3,165.75
LABSUB0236	CROMATINA SEXUAL	\$	847.35
LABSUB0237	CROMO EN ORINA	\$	3,194.10
LABSUB0238	CROMO EN SANGRE	\$	1,775.55
LABSUB0239	CROMOSOMA X FRAGIL	\$	10,036.95
LABSUB0240	CARIOTIPO (CROMOSOMA) CON FOTOGRAFIA	\$	10,959.90
LABSUB0241	CUADRUPLA MARCADOR	\$	3,511.20
LABSUB0243	DEGRANULACION DEL BASOFILO AL DICLOFENAC	\$	2,695.35
LABSUB0244	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$	570.15
LABSUB0245	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$	620.55
LABSUB0246	DESOXIPIRIDINOLINA EN ORINA	\$	1,705.20
LABSUB0247	DIACEPAM	\$	761.25
LABSUB0248	DIHIDROTESTOSTERONA	\$	4,961.25



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0249	DROGA DE ABUSO CONFIRMACION	\$	2,253.30
LABSUB0250	DROGAS DE ABUSO (CUANTIFICACION) CABELLO	\$	2,077.95
LABSUB0251	D-XYLOSA PRUEBA DE	\$	867.30
LABSUB0252	ELECTROFERESIS DE LIPOPROTEINAS	\$	602.70
LABSUB0253	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$	814.80
LABSUB0254	ELECTROFORESIS DE PROTE. SUERO ORINA LCR	\$	814.80
LABSUB0255	ELECTROFORESIS POR INMUNO FIJACION(ORINA	\$	1,123.50
LABSUB0256	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS)	\$	1,333.50
LABSUB0257	ENOLASA NEURONA ESPECIFICA	\$	2,103.15
LABSUB0258	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	\$	2,212.35
LABSUB0259	EPSTEIN BAAR ANTICUERPO CONTRA ANTIG. TEM	\$	651.00
LABSUB0260	EPSTEIN BAAR ANTICUER. CONTRA CAPSIDE IgG	\$	651.00
LABSUB0261	EPSTEIN BAAR ANTICUER. CONTRA CAPSIDE IgM	\$	651.00
LABSUB0262	ERITROPOIETINA SERICA	\$	2,671.20
LABSUB0263	ESTRADIOL (17) BETA EN ORINA	\$	427.35
LABSUB0264	ESTUDIO MORFOLOGICO DE ERITROCIT EN ORINA	\$	227.85
LABSUB0265	ESTUDIO PORTADOR DEL GEN DE LA FIBROSIS	\$	7,075.95
LABSUB0266	FACTOR II (MUTACION)	\$	7,913.85
LABSUB0267	FACTOR II DE COAGULACION	\$	4,775.40
LABSUB0269	FACTOR IV PLAQUETARIO	\$	3,583.65
LABSUB0270	FACTOR IX DE COAGULACION	\$	2,482.20
LABSUB0273	FACTOR V (LEIDEN) MUTACION	\$	5,551.35
LABSUB0274	FACTOR V DE COAGULACION	\$	2,069.55
LABSUB0276	FACTOR VII DE COAGULACION	\$	3,235.05
LABSUB0277	FACTOR VIII ANTIGENICO (VON-WILLEBRAND)	\$	4,049.85
LABSUB0278	FACTOR VIII DE COAGULACION (ACT. PLASMAT	\$	2,474.85
LABSUB0279	FACTOR VIII INHIBIDOR DEL	\$	2,150.40
LABSUB0280	FACTOR X DE COAGULACION	\$	439.95
LABSUB0281	FACTOR XI DE COAGULACION	\$	1,388.15
LABSUB0282	FACTOR XIII DE COAGULACION	\$	1,235.40
LABSUB0283	FENCICLIDINE	\$	487.20
LABSUB0284	FENIL ALANINA (PKU)	\$	326.55
LABSUB0285	FENILALANINA EN PLASMA (CONFIRMACION)	\$	3,194.15
LABSUB0286	FERRITINA SERICA	\$	520.80
LABSUB0287	FERROCINETICA COMPLETA	\$	1,757.70
LABSUB0288	FIBRINOGENO PRODUCTOS DE DEGRADACION FAD	\$	684.60
LABSUB0289	FIBROSIS QUISTICA POR PCR	\$	9,433.20



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 438 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0290	FIBROSIS QUISTICA RASTREO	\$	3,740.10
LABSUB0291	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$	227.85
LABSUB0292	FOSFATASA ACIDA TOTAL Y PROSTATICA	\$	359.10
LABSUB0293	FOSFATASA ALCALINA OSEA	\$	1,040.55
LABSUB0294	FOSFOLIPIDOS EN LIQUIDO AMNIOTICO	\$	520.80
LABSUB0295	FRAGILIDAD CAPILAR	\$	162.75
LABSUB0296	FRAGILIDAD OSMOTICA EN ERITROCITOS	\$	537.60
LABSUB0297	ERICIUM (CLOBAZAM)	\$	3,176.25
LABSUB0298	FRUCTOSA EN SEMEN	\$	488.25
LABSUB0299	FTA ABS (ANTICUER.ANTITREPONEMA	\$	1,551.90
LABSUB0300	GALACTOSA TOTAL	\$	326.55
LABSUB0301	GASTRINA SERICA	\$	957.60
LABSUB0302	GENOTIPO PARA VIRUS HEPATITIS C	\$	15,164.10
LABSUB0303	GENTAMICINA	\$	753.90
LABSUB0304	GLUCAGON EN SANGRE	\$	2,378.25
LABSUB0305	GLUCOSA 6 FOSFATO DEHIDROGENASA	\$	570.15
LABSUB0306	GRASAS EN HECE DE 24 HORAS	\$	2,304.75
LABSUB0307	HAPTOGLOBINA SERICA	\$	520.80
LABSUB0308	HEMOGLOBINA FETAL	\$	651.00
LABSUB0309	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLICOHEMOGLOBIN	\$	499.80
LABSUB0310	HEMOGLOBINA LIBRE (EN PLASMA)	\$	3,399.90
LABSUB0312	HEMOGLOBINAS INESTABLES	\$	1,065.75
LABSUB0313	HEMOSIDERINA EN ORINA	\$	814.80
LABSUB0314	HEPATITIS E (ACS. IGG, IGM)	\$	4,560.15
LABSUB0315	HERPES SIMPLE 1 Y 2 POR PCR (DETECCION)	\$	4,938.15
LABSUB0316	HIDROXICORTICOIDES (17) EN ORINA 24 HORA	\$	4,484.55
LABSUB0317	HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$	1,318.80
LABSUB0318	HIERRO % DE SATURACION	\$	292.95
LABSUB0319	HIERRO CAP. DE FIJACION	\$	292.95
LABSUB0320	HIERRO SERICO	\$	496.65
LABSUB0321	HIERRO SERICO CAPTACION	\$	84.70
LABSUB0322	HISTAMINA SERICA	\$	2,450.70
LABSUB0323	HISTOPLASMINA, PRUEBA CUTANEA DE LA:	\$	292.85
LABSUB0324	HLA B-27	\$	3,825.15
LABSUB0325	HLA PARA TRANSPLANTE RENAL	\$	23,768.85
LABSUB0326	HLA-1 Y HLA-2 DE HISTOCOMPATIBILIDAD	\$	16,474.50
LABSUB0327	HORMONA ANTIDIURETICA (ADH,VASOPRESINA)	\$	3,073.35



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0328	HORMONA DE CRECIMIENTO 2 DETERMINACIONES	\$	732.90
LABSUB0329	HORMONA DE CRECIMIENTO 3 DETERMINACIONES	\$	891.45
LABSUB0330	HORMONA DE CRECIMIENTO 4 DETERMINACIONES	\$	1,048.95
LABSUB0331	HORMONA DE CRECIMIENTO 1 MUESTRA (SOMATO	\$	574.35
LABSUB0333	HORMONA PARATIROIDEA FRACC MM(HPTH-MM)	\$	1,218.00
LABSUB0334	HORMONA PARATIROIDEA FRACC. C(HPTH-C)	\$	1,555.05
LABSUB0335	IGF BININ PROTEIN 3 (factor de crecimien	\$	2,953.65
LABSUB0336	IgE ALERGENO ESPECIFICO	\$	466.75
LABSUB0337	IgE ALERGENO ESPECIFICO 10 DETERMINACION	\$	3,471.30
LABSUB0338	IgE ALERGENO ESPECIFICO 3 DETERMINACIONE	\$	1,993.95
LABSUB0339	IgE ALERGENO ESPECIFICO 5 DETERMINACIONE	\$	2,588.25
LABSUB0340	INDICE DE TIROXINA (FTI)	\$	505.05
LABSUB0341	INHIBINA A	\$	4,407.90
LABSUB0342	INMUNOELECTROFERESIS INMUNOGLOBULI. SUERO	\$	814.80
LABSUB0343	INMUNOFENOTIPO LEUCEMIA/LINFOMA	\$	12,741.75
LABSUB0344	INMUNOFIJACION DE PROTEINAS	\$	1,412.25
LABSUB0345	INMUNOGLOBULINA A SUBCLASES	\$	520.80
LABSUB0346	INMUNOGLOBULINA D	\$	724.50
LABSUB0347	INMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$	455.70
LABSUB0348	INMUNOGLOBULINA IGA	\$	488.25
LABSUB0349	INMUNOGLOBULINA IGG	\$	488.25
LABSUB0350	INMUNOGLOBULINA IGM	\$	488.25
LABSUB0351	INMUNOGLOBULINAS EN L.C.R.	\$	1,544.55
LABSUB0352	INMUNOGLOBULINAS (IGG, IGA, IGM)	\$	1,580.25
LABSUB0353	INSULINA CURVA 5 DETERMINACIONES	\$	2,247.00
LABSUB0354	INSULINA 3 DETERMINACIONES	\$	1,099.35
LABSUB0355	INSULINA SERICA UNA MUESTRA	\$	848.40
LABSUB0356	INTERFERON ALFA	\$	5,291.60
LABSUB0357	INTERFERON BETA	\$	5,211.95
LABSUB0358	INTERFERON GAMMA	\$	5,737.20
LABSUB0359	INTERLEUCINA 6 (IL6)	\$	3,847.00
LABSUB0360	ISOENZIMAS DE CPK	\$	1,482.50
LABSUB0361	ISOENZIMAS DE FOSFATASA ALCALINA	\$	1,205.40
LABSUB0362	ISOENZIMAS DE LDH	\$	1,205.40
LABSUB0363	LAMOTRIGINE (LAMICTAL)	\$	1,366.05
LABSUB0364	LEPTINA	\$	2,468.55
LABSUB0365	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	\$	697.20



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0366	LEVETIRACETAM	\$	3,139.50
LABSUB0367	LINFOCITOS CD4 Y CD8	\$	3,589.95
LABSUB0368	LINFOCITOS CD19 EN SANGRE	\$	1,188.60
LABSUB0369	LINFOCITOS CD4+, CD8+, CD3+	\$	3,589.95
LABSUB0370	LINFOCITOS CD55, CD59 (HPN)	\$	7,122.15
LABSUB0371	LINFOCITOS T, B Y NK	\$	3,748.50
LABSUB0372	LIQUIDO AMNIOTICO ESPECTROFOTOMETRIA	\$	1,303.05
LABSUB0373	LIQUIDO AMNIOTICO RELACION L/E	\$	1,677.90
LABSUB0374	LISIS DE EUGLOBULINAS	\$	423.15
LABSUB0375	LISTERIAS DE ALIMENTOS	\$	1,065.75
LABSUB0376	LITIO EN SANGRE	\$	606.90
LABSUB0377	MANGANESO SERICO	\$	1,955.10
LABSUB0378	MERCURIO EN ORINA	\$	1,465.80
LABSUB0379	MERCURIO EN SANGRE	\$	1,465.80
LABSUB0380	METAHEMOGLOBINA	\$	439.95
LABSUB0381	METANEFINAS EN ORINA DE 24 HRS	\$	2,999.85
LABSUB0382	METAQUALONA	\$	761.25
LABSUB0383	METILFENIDATO (RITALIN)	\$	1,477.35
LABSUB0384	METOCONA	\$	487.20
LABSUB0385	METROTEXATE	\$	2,402.40
LABSUB0386	MICROALBUMINA EN ORINA	\$	520.80
LABSUB0387	MORFINA	\$	548.10
LABSUB0388	MUCOPILISACARIDOS EN ORINA	\$	3,559.50
LABSUB0389	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR (LCR)	\$	3,513.30
LABSUB0390	NETILMICINA	\$	633.15
LABSUB0391	NICOTINA	\$	1,261.05
LABSUB0392	NICOTINA Y METABOLITOS	\$	3,519.60
LABSUB0395	N-TELOPEPTIDOS	\$	2,969.40
LABSUB0397	OLIGASACARIDOS EN ORINA	\$	5,174.40
LABSUB0398	OSTEOCALCINA	\$	3,336.90
LABSUB0399	OXALATO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	823.20
LABSUB0400	OXALATOS EN SANGRE	\$	2,909.55
LABSUB0401	OXCARBACEPINA	\$	2,767.80
LABSUB0402	P.B.I.	\$	584.85
LABSUB0403	PANEL ANTI-RICKETTSIA	\$	4,030.95
LABSUB0404	PANEL DE HEPATITIS TIPO B HBSAA HBCA HBB	\$	2,835.00
LABSUB0405	PANEL REACTIVO DE ANTICUER.(% PR)	\$	8,462.15



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0406	PANEL VON-WILLEBRAND	\$	5,555.55
LABSUB0407	PARATHORMONA TOTAL (PTH)	\$	1,171.80
LABSUB0408	PCR PARA DETECCION DE VARICELA EN LCR	\$	4,842.60
LABSUB0409	PCR PARA HIV I	\$	4,764.90
LABSUB0410	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR(SANGR	\$	3,555.30
LABSUB0411	PCR PARA VIRUS B DE HEPATITIS	\$	3,319.05
LABSUB0412	PCR PARA VIRUS C DE HEPATITIS (CUALITATI	\$	3,319.05
LABSUB0413	PCR PARA VIRUS C DE HEPATITIS (PCR-d-DNA)	\$	5,754.00
LABSUB0414	PCR PARA VIRUS DEL PAILOMA HUMANO	\$	5,754.00
LABSUB0415	PCR PARA VIRUS PAILOMA HUMANO (MUJER)	\$	2,641.80
LABSUB0416	PCR PARA VIRUS PAILOMA HUMANO (ORINA/UR	\$	2,549.40
LABSUB0417	PEPTIDO C	\$	1,786.05
LABSUB0418	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO (VIP)	\$	3,956.40
LABSUB0419	PERFIL ANDROLOGICO (FCH, LH, TESTOS, DHC)	\$	1,580.25
LABSUB0423	PERFIL DE ANTICUER IRREGULARES	\$	977.55
LABSUB0424	PERFIL DE COAGULACION INTRAVASCULAR DISE	\$	1,510.95
LABSUB0425	PERFIL DE COMA	\$	7,294.35
LABSUB0426	PERFIL DE ESCLEROSIS MULTIPLE	\$	6,563.55
LABSUB0427	PERFIL DE ESCLEROSIS MULTIPLE (II)	\$	10,623.90
LABSUB0428	PERFIL DE FUNCION RENAL	\$	3,166.80
LABSUB0429	PERFIL DE HEMOLISIS	\$	1,460.55
LABSUB0430	PERFIL DE HEPATITIS A	\$	1,579.20
LABSUB0431	PERFIL DE HEPATITIS A B C (HBcAc HBsAg H	\$	3,202.50
LABSUB0432	PERFIL DE HEPATITIS AGUDA (I) HAV-M HBsA	\$	2,215.50
LABSUB0433	PERFIL DE HEPATITIS AGUDA (II) HBsAg Hbe	\$	2,835.00
LABSUB0434	PERFIL DE HEPATITIS No-A No-B	\$	3,391.50
LABSUB0435	PERFIL DE HIDROCARBUROS	\$	3,549.00
LABSUB0436	PERFIL DE METABOLISMO BASICO	\$	2,193.45
LABSUB0437	PERFIL DE METABOLISMO COMPLETO (COMPREHE	\$	2,161.95
LABSUB0438	PERFIL DE TORCH IgG	\$	3,351.60
LABSUB0439	PERFIL DE TORCH IgG - IgM	\$	4,510.80
LABSUB0440	PERFIL DE TORCH IgM	\$	3,103.80
LABSUB0441	PERFIL DE TROMBOSIS	\$	11,870.25
LABSUB0442	PERFIL HIPOFISIARIO	\$	2,313.15
LABSUB0443	PERFIL PARATIROIDEO	\$	2,647.05
LABSUB0444	PERFIL SUPRARRENAL I	\$	5,212.20
LABSUB0445	PERFIL SUPRARRENAL II	\$	7,835.10



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0446	PIRUVATOCINASA	\$	1,004.85
LABSUB0447	PLASMINOGENO	\$	4,104.45
LABSUB0448	PLASMODIUM AC (4 ESPECIES)	\$	12,981.15
LABSUB0449	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	732.90
LABSUB0450	PLOMO EN SANGRE	\$	732.90
LABSUB0451	PNEUMOCYSTIS CARINII POR FLUORESCENCIA	\$	814.80
LABSUB0452	PORFIRINAS	\$	1,131.90
LABSUB0453	PORFEBILINOGENO	\$	1,582.35
LABSUB0454	PREGABALINA NIVELES SERICOS	\$	4,345.95
LABSUB0455	PREGNANDIOL URINARIO	\$	1,309.35
LABSUB0456	PRIMIDONA (MYSOLINE)	\$	764.40
LABSUB0457	PROCAECITONINA SERICA	\$	804.30
LABSUB0458	PROPOXIFENO	\$	761.25
LABSUB0459	PROTEINA 14-3-3	\$	13,151.25
LABSUB0460	PROTEINA BASICA DE MIELINA	\$	1,930.95
LABSUB0461	PROTEINA C DE COAGULACION (ANTIGENICA)	\$	4,223.10
LABSUB0462	PROTEINA C DE COAGULACION (RESISTENCIA A	\$	5,161.80
LABSUB0463	PROTEINA DE BENCE JONES	\$	880.95
LABSUB0464	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO	\$	1,020.60
LABSUB0465	PROTEINA S	\$	4,411.05
LABSUB0466	PROTEOSA DE ORIEL	\$	1,269.45
LABSUB0467	PRUEBA CONFIRMATORIA INFLUENZA T-A H1N1	\$	3,555.30
LABSUB0468	PRUEBA DE D XILOSA EN SANGRE	\$	867.30
LABSUB0469	PRUEBA DE HAM	\$	1,580.25
LABSUB0470	PRUEBA DE HEMOLISIS DE SUCROSA	\$	816.90
LABSUB0471	PRUEBA DE HISTOCOMPATIBILIDAD DE MEDULA	\$	19,985.70
LABSUB0472	PRUEBAS CRUZADAS (ACS. CITOTOXICOS)	\$	6,915.30
LABSUB0473	PRUEBAS DE PATERNIDAD	\$	26,114.55
LABSUB0474	PSA LIBRE	\$	1,096.20
LABSUB0475	QUINTUPLE MARCADOR	\$	2,262.75
LABSUB0476	RAST 1 MUESTRA	\$	456.75
LABSUB0477	RAST 10 MUESTRAS	\$	3,471.30
LABSUB0478	RAST 3 MUESTRAS	\$	1,899.45
LABSUB0479	RAST 5 MUESTRAS	\$	2,464.35
LABSUB0480	REACCIONES FEBRILES FOR FIJACION DE SUPE	\$	488.25
LABSUB0481	RENINA EN SANGRE 1 MUESTRA	\$	1,366.05
LABSUB0482	RESISTENCIA A PROTEINA C ACTIVADA	\$	8,683.25



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0483	RUBEOLA (ANTICUERPOS IgG E IgM)	\$	1,123.50
LABSUB0484	SALICILATOS	\$	579.60
LABSUB0485	SALMONELLA EN ALIMENTOS	\$	1,191.75
LABSUB0486	SEROTONINA EN ORINA	\$	3,391.50
LABSUB0487	SEROTONINA SERICA	\$	1,850.10
LABSUB0488	SINTESIS DE IgG EN LCR	\$	2,912.70
LABSUB0489	SIRULIMUS	\$	3,916.50
LABSUB0490	SOMATOMEDINA C	\$	7,303.05
LABSUB0491	SUBCLASES DE INMUNOGLOBULINA G	\$	4,524.45
LABSUB0492	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T TOTALES	\$	1,628.55
LABSUB0493	SV EXAMEN MEDICO C/ORINA	\$	718.20
LABSUB0494	T3 LIBRE	\$	407.40
LABSUB0495	T3 REVERSA	\$	1,893.15
LABSUB0496	T4 LIBRE	\$	413.70
LABSUB0497	TACROLIMUS (FK 506)	\$	1,672.65
LABSUB0498	TALIO EN SANGRE	\$	1,858.50
LABSUB0499	TAMIZ METABOLICO NEONATAL	\$	1,488.90
LABSUB0500	TAMIZ METABOLICO NEONATAL ESPECIAL	\$	2,984.10
LABSUB0501	TESTOSTERONA LIBRE	\$	804.30
LABSUB0502	TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE	\$	916.65
LABSUB0503	TINCION DE CUERPOS DE HEINZ	\$	213.15
LABSUB0504	TINCION DE ESTERASAS	\$	426.30
LABSUB0505	TINCION DE FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITAR	\$	1,447.95
LABSUB0506	TINCION DE HEMOGLOBINA FETAL	\$	761.25
LABSUB0507	TINCION DE PAS	\$	390.60
LABSUB0508	TINCION DE PEROXIDASA	\$	390.60
LABSUB0509	TIORIDAZINA (MELLERIL)	\$	1,762.95
LABSUB0510	TOBRAMICINA	\$	402.15
LABSUB0511	TOPIRAMATO	\$	2,238.60
LABSUB0513	TRANSFERRINA (CAPACIDAD DE SATURACION DE	\$	707.70
LABSUB0514	TRIPLE MARCADOR	\$	2,252.25
LABSUB0515	TRIPTASA SERICA	\$	1,302.00
LABSUB0516	TSH 3A GENERACION	\$	1,131.90
LABSUB0517	UROPORFIRINAS EN ORINA	\$	390.60
LABSUB0518	VIH - PROVIRAL (PCR) VIRUS DE INMUNODEF.	\$	3,551.10
LABSUB0519	VIH-b-DNA (CARGA VIRAL)	\$	5,449.50
LABSUB0520	VIRUS C DE HEPATITIS PRUEBA CONFIRMATORIA	\$	3,784.20



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0521	VIRUS PAILOMA HUMANO (CAPTURA HIBRIDOS)	\$	3,088.05
LABSUB0522	VITAMINA B-1 (TIMINA)	\$	1,540.35
LABSUB0523	VITAMINA B12	\$	1,293.60
LABSUB0524	VITAMINA B12 Y ACIDO FOLICO	\$	1,447.95
LABSUB0525	VITAMINA B6 (FOSFOPIRIDOXAL)	\$	977.55
LABSUB0526	VITAMINA C	\$	977.55
LABSUB0527	VITAMINA D 25	\$	1,451.10
LABSUB0528	VITAMINA D-1 (1-25-OH-VITAMINA D)	\$	1,047.90
LABSUB0529	VITAMINA E	\$	977.55
LABSUB0530	WESTERN BLOT, PRUEBA DE:	\$	5,328.75
LABSUB0531	WESTERN-BLOT PARA ENFERMEDAD LYME	\$	5,217.45
LABSUB0532	ZAP-70	\$	5,723.55
LABSUB0533	ZINC EN SANGRE U ORINA	\$	847.35
LABSUB0534	GABAPENTINA	\$	1,909.95
LABSUB0535	BACILO HANSEN (BACILOSCOPIA DE LEPRO)	\$	520.80
LABSUB0536	COAGULININAS EN LCR	\$	1,319.85
LABSUB0537	COPROPORFIRINAS EN HECES	\$	423.15
LABSUB0538	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HRS	\$	423.15
LABSUB0539	CRITOSPORIDIUM EN HECES FECALIS	\$	423.15
LABSUB0540	FROTIS C/TINCION FLUORESCENTE PARA BACTE	\$	487.20
LABSUB0541	HEMOGLOBINA ELECTROFORESIS CONFIRMACION	\$	1,431.15
LABSUB0542	SULFONYLUREA	\$	3,544.55
LABSUB0543	TINCION DE NEGRO SUDAN	\$	390.80
LABSUB0544	UROBILINOGENO URINARIO CUALITATIVO	\$	602.70
LABSUB0545	UROBILINOGENO URINARIO CUANTITATIVO	\$	717.15
LABSUB0546	VANCOMICINA	\$	948.15
LABSUB0547	JC POLYOMA VIRUS EN LCR	\$	5,592.30
LABSUB0548	JC POLYOMA VIRUS SANGRE / ORINA	\$	5,592.30
LABSUB0549	ORGANOFOSFATOS	\$	4,793.25
LABSUB0550	FOSFOLIPIDOS TOTALES (SUERO)	\$	321.30
LABSUB0552	CLOSTRIDIUM DIFICILE CITOXINA (SUERO)	\$	4,793.25
LABSUB0553	BETA MARCADOR TUMORAL EN LCR	\$	2,427.60
LABSUB0554	ALFA FETOPROTEINA EN LCR	\$	2,427.60
LABSUB0555	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGA	\$	1,419.00
LABSUB0556	ACIDO OROTICO EN ORINA	\$	6,190.00
LABSUB0557	ANTICUERPOS RECEPTORES DE TIROTROPINA (T	\$	2,965.20
LABSUB0558	ANTICUERPOS ANTI CENTROMERO	\$	593.25



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0559	DISTROFIA MIOTONICA DNA	\$	23,319.45
LABSUB0560	FSHD DNA	\$	21,739.20
LABSUB0561	FACTOR INTRINSECO AC. BLOQUEADORES	\$	863.10
LABSUB0562	COMPLEMENTO FRACCION C2	\$	1,506.75
LABSUB0563	CARGA VIRAL DE HERPES SIMPLE I Y II POR	\$	4,511.85
LABSUB0564	MYCOPLASMA PNEUMONIAE POR PCR	\$	2,637.60
LABSUB0566	ANTICUERPOS ANTI SPOROTHRIX	\$	10,089.45
LABSUB0568	ACIL CARNITINA	\$	3,391.50
LABSUB0569	BK VIRUS DNA POR PCR EN ORINA	\$	5,737.20
LABSUB0570	TOXOPLASMA DETECCION POR PCR EN LCR	\$	3,552.15
LABSUB0571	CRYPTOCOCCUS DETECCION POR PCR EN LCR	\$	5,127.15
LABSUB0572	ANTICUERPOS SUPRARRENALES	\$	2,543.10
LABSUB0573	BK VIRUS DNA CUANTITATIVOS RT-PCR (ORINA)	\$	6,811.35
LABSUB0574	BARTONELLA HENSELAE POR PCR	\$	9,228.45
LABSUB0575	SOMATOSTATINA	\$	2,826.60
LABSUB0577	HLA A, B, C, CLASE I LOW RESOLUTION	\$	6,666.45
LABSUB0578	HLA DR, DQ, CLASE II LOW RESOLUTION	\$	6,304.20
LABSUB0580	PRUEBA DE D-XILOSA EN SANGRE	\$	1,874.25
LABSUB0581	ACIDO HOMOVALINICO ORINA 24hrs	\$	1,394.40
LABSUB0582	PCR PARA HIV II	\$	5,411.70
LABSUB0583	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA	\$	753.90
LABSUB0584	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN LCR	\$	1,155.00
LABSUB0585	BORRELIA EN LCR (IFA)	\$	3,985.80
LABSUB0586	CISTICERCO EN LCR (WESTERN BLOTT)	\$	6,883.80
LABSUB0589	LEGIONELLA ANTIGENO URINARIO	\$	1,738.80
LABSUB0590	STREPTOCOCCO PNEUMONIAE ANTIGENO URINARIO	\$	2,390.85
LABSUB0591	ANTICUERPOS ANTI BORDETELLA P. IGG EIGM	\$	4,443.60
LABSUB0592	ANTICUERPOS ANTI VIRUS INFLUENZA A Y B	\$	1,914.15
LABSUB0593	OPMD DISTROFIA OCULOFARINGEA MUSCULAR	\$	14,355.60
LABSUB0594	NEUROMIELITIS OPTICA ACS IGG (NMO IGG)	\$	13,759.20
LABSUB0595	SEPTIFAST (PANEL DE DETEC. DE 25 PATOGEN)	\$	16,087.05
LABSUB0596	CALPROTECTINA EN HECES	\$	2,536.40
LABSUB0597	PANEL DE TIPIFIC. DE VIRUS RESPIRATORIOS	\$	6,357.75
LABSUB0598	JAK2 MUTACION V617F CUALITATIVO	\$	10,664.85
LABSUB0599	DETECCION DE BRUCELLA GENUS POR PCR	\$	4,922.40
LABSUB0600	DETECCION DE PARVOVIRUS B19 EN SANGRE	\$	6,973.05
LABSUB0601	DETECCION DE PARVOVIRUS B19 EN LCR	\$	7,666.60



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7129
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31236 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0602	PANEL DE ENCEFALITIS AGUDA (LCR)	\$	30,079.35
LABSUB0603	DETECCION DE TOXOPLASMA gondii POR PCR-R	\$	4,784.85
LABSUB0604	CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS POR PCR-RT	\$	4,511.85
LABSUB0605	DETECCION DE MUTACION EN EL GEN K RAS	\$	8,203.65
LABSUB0606	DETECCION DE MUTACION EN EGFR	\$	15,313.20
LABSUB0607	C-KIT ANALISIS DE MUTACION	\$	14,766.15
LABSUB0608	REARREGLO GENETICO DE CELULAS T POR PCR	\$	6,289.50
LABSUB0609	REARREGLO GENETICO DE CELULAS B POR PCR	\$	5,605.95
LABSUB0610	MAGNESIO-RBC	\$	1,230.60
LABSUB0611	CARGA VIRAL VIRUS DE EPSTEIN BARR POR	\$	4,580.10
LABSUB0612	ANTICUER. ANTI TOXINA CLOSTRIDIUM TETANIC	\$	1,203.30
LABSUB0613	VITAMINA K	\$	3,727.50
LABSUB0614	INDICE DE DNA	\$	7,998.90
LABSUB0615	CADMIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	559.65
LABSUB0616	COBRE EN ORINA DE 24 HORAS	\$	515.55
LABSUB0617	TALIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	1,955.10
LABSUB0618	COBALTO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	2,625.05
LABSUB0619	METALES PESADOS PERFIL (3)	\$	1,980.30
LABSUB0620	TAMIZ METABOLICO NEONATAL SIMPLE	\$	478.80
LABSUB0621	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR (ORIN	\$	3,691.80
LABSUB0622	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA (SUERO)	\$	547.05
LABSUB0623	ANTICUER. ANTI NEISSERIA GONORREAE	\$	1,148.70
LABSUB0624	VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	\$	2,050.65
LABSUB0625	ANTICUERPOS ANTI GANGLIOSIDO GDb1 IgG	\$	2,311.05
LABSUB0626	ANTICUERPOS ANTI GANGLIOSIDO GDb1 IgM	\$	1,732.50
LABSUB0627	ANTICUERPOS ANTI GANGLIOSIDO GQ1 IgG	\$	2,311.05
LABSUB0628	ARSENICO EN CABELLO	\$	3,555.30
LABSUB0629	MTHFR (METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA	\$	6,289.50
LABSUB0630	PANEL MENINGOENCEFALITIS CRONICA POR PCR	\$	21,192.15
LABSUB0631	Aspergillus DNA Cualitativo PCR-RT	\$	4,709.25
LABSUB0632	QUANTIFERON TB GOLD	\$	3,964.80
LABSUB0633	HISTOPLASMA CAPSULATUM DNA, PCR	\$	12,304.95
LABSUB0634	JAK2 MUTACION V617F CUANTITATIVO	\$	12,579.00
LABSUB0635	AMILASA, ISOENZIMAS	\$	2,148.30
LABSUB0637	LACOSAMIDE	\$	1,689.45
LABSUB0638	LACTOFERRINA, HECES	\$	1,412.20
LABSUB0639	CULTIVO CAMPYLOBACTER	\$	468.30



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0640	PREALBUMINA EN SUERO	\$	677.25
LABSUB0641	ANTICUE. AL ANTIGENO DE SUPERFICIE	\$	378.00
LABSUB0642	NMDA RECEPTOR (ENCEFALITIS)	\$	25,935.00
LABSUB0643	HORMONA SEXUAL GLOB. TRANS. SHBG	\$	1,039.50
LABSUB0644	HORMONA ANTIMULERIANA	\$	1,537.20
LABSUB0645	ARILSULFATASA A EN ORINA	\$	949.20
LABSUB0646	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA (SUERO	\$	3,562.65
LABSUB0647	ENTEROVIRUS (SUERO)	\$	3,874.50
LABSUB0648	DETERMINACION FRAGMENTOS 1+2 DE PROTROM	\$	1,956.15
LABSUB0649	HEXOSAMINIDASA A Y TOTAL	\$	4,675.65
LABSUB0650	ANTICUE. ANTI P RIBOSMALES EN LCR	\$	2,962.05
LABSUB0651	PREGNENOLONA	\$	1,459.50
LABSUB0652	ANTICUER. ANTI PARVOVIRUS B19 (IGG-IGM)	\$	1,063.65
LABSUB0653	TELOPEPTIDO C TERMINAL (SANGRE)	\$	1,687.35
LABSUB0654	ESTREPTOCOCCO PNEUMONIAE. SEROTIFICACI	\$	6,503.70
LABSUB0655	ANTICUER. ANTI MUSK CUANTITATIVOS	\$	28,596.75
LABSUB0656	ACIDOS BILIARES TOTALES	\$	2,083.20
LABSUB0657	CARGA VIRAL DEL VIRUS DEL DESTE DEL NILO	\$	4,264.05
LABSUB0658	ANTICUER. VIRUS DEL NILO IGG. IGM EN SU	\$	1,185.45
LABSUB0659	TRANSCOBALAMINA CAPACIDAD DE UNION VIT B.	\$	1,025.85
LABSUB0660	PERFIL NEOENCEFALITIS PARANEOPLASICA	\$	115,710.00
LABSUB0661	DETECCION DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS POR P	\$	4,736.55
LABSUB0662	ARILSULFATASA A EN SANGRE	\$	3,648.75
LABSUB0663	INTERLEUCINA 28B (POLIMORFISMO)	\$	3,385.20
LABSUB0664	ANTICUERPOS ANTI GAD	\$	21,094.50
LABSUB0665	DETECCION ACS. A CANALES DE POTASIO (V	\$	18,438.00
LABSUB0666	ANTICUERPOS LGI-1	\$	24,845.10
LABSUB0667	MICOBACTERIAS ATIPICAS (GENOTIPIFICACION	\$	4,692.45
LABSUB0668	ANTICUER. ANTI ASPERGILLUS IGG	\$	2,154.60
LABSUB0669	ANTICUER. ANTI ASPERGILLUS IGM	\$	1,499.40
LABSUB0670	EML4-ALK GENE FUSION, PCR	\$	10,418.10
LABSUB0672	ANTICUER. P RIBOSOMAL	\$	596.40
LABSUB0673	ANTICUER. ANTI MIELOPEROXIDASA	\$	1,515.15
LABSUB0674	LEGIONELLA DNA POR PCR RT (EXPECT. NASA	\$	3,497.55
LABSUB0675	VITAMINA A (RETINOL)	\$	925.05
LABSUB0676	ANTICUER. EPSTEIN BARR EN LCR (PANEL)	\$	11,236.05
LABSUB0677	ACS.ANTI-YO	\$	3,100.55



LABSUB0678	AMINOACIDOS EN LCR	\$	6,671.70
LABSUB0679	ESFINGOMIELINASA ACIDA (NIEMANN-PICK)	\$	3,176.25
LABSUB0680	NICOTINA CUALITATIVA	\$	225.75
LABSUB0681	ANTICUERPOS ANTI Ma Ta RECOMBX	\$	17,361.75
LABSUB0682	CD20 RITUXAN	\$	7,576.80
LABSUB0683	GALACTOMANANO (ANTIGENO ASPERGILLUS)	\$	2,011.80
LABSUB0684	MIELINA ANTICUERPOS	\$	2,014.95
LABSUB0685	ANTICUER. ANTI DNase-B (STREPTOCOCCO)	\$	837.90
LABSUB0686	HERPES VIRUS 8, Ac IgG, IgM	\$	1,282.05
LABSUB0687	CHLAMYDIA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS	\$	1,160.25
LABSUB0688	HERPES S. VIRUS II IgG/M LCR	\$	981.75
LABSUB0689	HERPES S. VIRUS I IgG/M LCR	\$	981.75
LABSUB0690	CITOMEGALOVIRUS IgG, IgM LCR	\$	1,821.75
LABSUB0691	POLIPEPTIDO PANCREATICO (PLASMA)	\$	2,650.20
LABSUB0692	MICROALBUMINA EN ORINA 24 HORAS	\$	399.00
LABSUB0693	RECEPTOR CELULAS B (ENF. MINIMA RESIDUAL)	\$	8,857.80
LABSUB0696	EXTERNOS INMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$	345.45
LABSUB0710	ANCA VASCULITIS	\$	1,812.30
LABSUB0711	ANTICUER. CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG, IGM,	\$	2,082.99
LABSUB0712	ANTICUER. ANTI PROTEINA BASICA MIELINA (	\$	4,960.20
LABSUB0713	ANTICUER. ANTI SALMONELLA IGG, IGA, IGM	\$	3,371.55
LABSUB0714	CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN HECE POR PCR	\$	2,952.60
LABSUB0715	HEPATITIS B (AG. SUPERFICIE) PBA. CONFI	\$	920.85
LABSUB0716	VIGABATRINA	\$	5,862.15
LABSUB0717	NEUTROFILOS FUNCION OXIDATIVA (DHR)	\$	2,287.95
LABSUB0718	TSI INMUNOGLOBULINA EST. DE TIROIDES	\$	1,766.10
LABSUB0719	IGVH MUTACION (LEUCEMIA LINFOCITICA CRON	\$	6,909.00
LABSUB0720	ANTICUER. ANTI RETICULINA IGA	\$	952.35
LABSUB0721	SACCHAROMYCES CEREVISIAE IGG, IGA	\$	1,934.10
LABSUB0722	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINAS	\$	2,644.95
LABSUB0723	BORDETELLA PERTUSI POR PCR (EX NASOFAR)	\$	4,432.05
LABSUB0724	DIFTERIA ANTITOXOIDE	\$	3,452.40
LABSUB0725	FIBROMAX CON INTERPRETACION	\$	4,783.80
LABSUB0726	ENTEROVIRUS POR PCR EN LCR	\$	5,714.10
LABSUB0728	ASPERGILLUS PANEL AC. FC/ID	\$	2,707.75
LABSUB0729	1-3 BETA D GLUCANO FUNGITELL	\$	5,582.85
LABSUB0730	SECUENCIACION DE STK11	\$	9,343.75



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0731	SECUENCIACION TP53	\$	9,833.25
LABSUB0732	GLUTATION TOTAL	\$	5,289.90
LABSUB0733	COMPLEMENTO C1q	\$	1,005.90
LABSUB0734	ANTICUER. ANTI VIRUS DEL NILO IGG, IGM (	\$	1,048.95
LABSUB0735	EPSTEIN BARR EN LCR POR PCR (CUALIT)	\$	2,203.95
LABSUB0736	PEPTIDO NATRIUETICO ATRIAL (ANP)	\$	3,481.80
LABSUB0737	HELICOBACTER PYLORI EN HECES	\$	1,174.95
LABSUB0738	ANTICUERPOS ANTI NEURONALES (YO, HU, RI)	\$	6,441.75
LABSUB0739	ACTIVIDAD ALDOSTERONA RENINA	\$	1,380.75
LABSUB0740	METANEFRIAS EN PLASMA	\$	2,600.85
LABSUB0741	INMUNOGLOBULINA IGG SUBCLASES	\$	1,503.60
LABSUB0742	ANTICUER. ANTI CHIKUNGUNYA	\$	2,909.55
LABSUB0743	ELECTROLITOS EN HECES	\$	1,704.15
LABSUB0744	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL CEL B (M.O)	\$	3,336.90
LABSUB0745	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL CEL T (M.O)	\$	3,014.55
LABSUB0746	HISTOPLASMA AG EN ORINA	\$	2,159.85
LABSUB0747	DETECCION DE MUT. DEL ONCOGEN: BRCA1/BRCA2	\$	13,517.70
LABSUB0748	ADAMTS 13	\$	4,172.70
LABSUB0749	ANTICUER. ANTI ESPERMA IGG, IGA	\$	1,292.55
LABSUB0750	PANEL PATOGENOS DE T. SEXUAL (18)	\$	6,136.20
LABSUB0751	MI-2 AUTO ANTICUERPOS	\$	2,102.10
LABSUB0752	ESTRONA SULFATO	\$	3,335.85
LABSUB0753	COENZIMA Q10	\$	2,697.45
LABSUB0754	YODO	\$	1,136.10
LABSUB0755	SELENIO	\$	1,706.25
LABSUB0756	FISH ANEUPLOIDIAS DE CROMOSOMAS SEXUALES	\$	4,968.60
LABSUB0757	COBALTO EN SANGRE	\$	1,887.90
LABSUB0758	NIQUEL SANGRE	\$	1,491.00
LABSUB0759	NIQUEL ORINA 24 HRS	\$	556.50
LABSUB0760	TESTOSTERONA TOTAL, LIBRE Y BIODISPONIBL	\$	1,404.90
LABSUB0761	SECUENCIACION COMPLETA RB1 RETINOBLASTOM	\$	30,139.20
LABSUB0762	BIOTINIDASA ACTIVIDAD (SUERO)	\$	1,850.00
LABSUB0763	TIROSINA	\$	436.80
LABSUB0764	EPSTEIN BARR AC. ANTIGENO D TEMPRANO	\$	411.60
LABSUB0765	CARGA VIRAL HERPES 6 EN LCR POR PCR	\$	5,394.90
LABSUB0766	ORGANOCLORADOS	\$	5,749.80
LABSUB0767	CORTICOSTERONA	\$	1,484.90



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0768	INMUNOFENOTIPO PLAQUETARIO	\$	7,403.55
LABSUB0769	FILARIA ANTICUERPOS IGG	\$	4,685.10
LABSUB0770	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO	\$	511.35
LABSUB0771	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL P. MIELCIDE	\$	15,265.95
LABSUB0772	21 HIDROXILASA AC.	\$	1,632.75
PATINM0001	PAQ. IDENTIFICACION DE NEOPLASIA INDIFER	\$	3,450.30
PATINM0002	PAQ. COMPLETO DE MARCADORES PRONOST. Y PRE	\$	6,577.20
PATINM0003	PAQ. LIMITADO DE MARCADORES PRONOST. Y PRE	\$	5,481.00
PATINM0005	PAQ. TIPIFICACION DE VIRUS DE PAPILOMA HU	\$	3,288.60
PATINM0006	CD117	\$	657.30
PATPYB0001	AMPUTACION DE MIEMBROS PELVICOS	\$	5,996.55
PATPYB0002	ANTIGENO CARCINO EMBRIONARIO	\$	697.20
PATPYB0003	AUTOPSIA DE FETO	\$	9,656.85
PATPYB0004	BIOPSIA DE SECRECION DE MAMA BILATERAL	\$	604.80
PATPYB0005	BIOPSIA DE SECRECION DE MAMA GINECOLOGOS	\$	302.40
PATPYB0006	BIOPSIA ESPECIALIZADA	\$	1,505.70
PATPYB0007	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA DELGADA	\$	1,204.35
PATPYB0008	BIOPSIA POR ASPIRACION GINECOLOGOS CIMA	\$	617.40
PATPYB0009	BIOPSIA SIMPLE	\$	1,204.35
PATPYB0010	BIOPSIA SIMPLE GINECOLOGO CIMA	\$	516.60
PATPYB0011	BIOPSIA TRANSOPERATORIA	\$	2,520.00
PATPYB0012	BIOPSIAS CHICA (2-4)	\$	2,801.90
PATPYB0013	BIOPSIAS CHICAS (5+)	\$	3,902.85
PATPYB0014	CEPILLADO BRONQUIAL, GASTRICO O DUODENA	\$	994.35
PATPYB0025	DISCOS INTERVERTEBRALES	\$	1,650.60
PATPYB0026	ESTOMAGO	\$	2,425.55
PATPYB0069	PIEZA CHICA	\$	1,540.35
PATPYB0070	PIEZA GRANDE NO ONCOLOGICA	\$	2,655.45
PATPYB0071	PIEZA GRANDE ONCOLOGICA	\$	3,614.10
PATPYB0072	PIEZA MEDIANA NO ONCOLOGICA	\$	1,807.05
PATPYB0073	PIEZA MEDIANA ONCOLOGICA	\$	2,409.75
PATPYB0074	RECEPTORES DE ESTROGENO MARCADORES P/ CAN	\$	3,288.60
PATPYB0075	RECEPTORES DE PROGESTERONA MARCADORES P/	\$	3,486.00
PATPYB0076	REVISION DE LAMINILLAS	\$	1,204.35
PATPYB0082	TOMA Y DIAGNOSTICO DE FROTIS CERVICOV.	\$	685.65
PATPYB0084	TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	\$	1,650.60
PATPYB0091	UTERO CON ESTUDIO COMPLETO DEL CERVIX	\$	3,505.95



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

PATPYB0126	RESIDUOS PATOLOGICOS (EXTREMIDADES)	\$	561.75
PATPYB0127	MUTACIONES EGFR 29 PCR TIEMPO REAL/DETER	\$	6,613.95
PATPYB0128	MUTACIONES KRAS 18 PCR TIEMPO REAL	\$	5,158.65
PATPYB0129	MUTACION BRAF V600E PCR TIEMPO REAL	\$	5,158.65
PATPYB0130	MUTACION DEL ONCOGEN K-RAS/NRAS (PAQUETE	\$	10,578.75
PATPYB0131	MUTACION DEL ONCOGEN NRAS	\$	6,967.80
PATPYB0132	HER-2 NEU. SISH	\$	4,639.95
PATPYB0133	TUBERCULOSIS POR PCR EN TIEMPO REAL	\$	3,525.90
PATPYB0134	PIEZAS DE CIRUGIA MENOR	\$	1,179.15
PATPYB0135	PIEZAS DE CIRUGIA MEDIANA	\$	1,844.85
PATPYB0136	PIEZAS DE CIRUGIA MAYOR	\$	2,766.75
PATPYB0137	INMUNOHISTOQUIMICA	\$	3,361.05
PATPYC0015	CITO. SERIADA CERVICOVAG. DE ORINA O D	\$	1,022.70
PATPYC0016	CITOLOGIA CERVICOVAGINAL	\$	415.80
PATPYC0017	CITOLOGIA CERVICOVAGINAL GINECOLOGOS(C)	\$	206.85
PATPYC0018	CITOLOGIA DE MONOCAPA	\$	833.70
PATPYC0019	CITOLOGIA DE MONOCAPA A PATOLOGOS	\$	719.25
PATPYC0020	CITOLOGIA DE MONOCAPA GINECOLOGOS (C)	\$	297.15
PATPYC0021	CITOLOGIA DE MONOCAPA HOSPITALES	\$	791.70
PATPYC0024	CONIZACION CERVICAL	\$	1,807.05
PATPYC0027	ESTUDIO CITOLOGICO SIMPLE (NO GINECOLOGI	\$	412.65
LITEQU0001	EQUIPO DE BLOQUEO QX EXTERNO	\$	679.35
LITUSO0006	USO DE EQUIPO DE LITOTRIPICIA QX EXTERNO	\$	18,032.70
IMAMAM0002	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 PLACAS)	\$	856.80
IMAMAM0003	MARCAJE DE MAMA	\$	7,288.05
IMAMAM0004	MARCAJE DE MAMA (C/AGUJA EXTRA)	\$	10,145.10
IMAMAM0005	MARCAJE DE MAMA (C/UNA AGUJA)	\$	5,741.40
IMAMAM0006	MASTOGRAFIA MAS MARCAJE	\$	7,107.45
IMAMAM0010	MAMOGRAFIA BILATERAL CON ULTRASONIDO (P)	\$	1,120.35
FISSEH0008	SESION DE TERAPIA FISICA HOSPITAL	\$	699.30
FISUSO0013	USO EQUIPO DE RODILLA	\$	487.20
FISUSO0014	USO EQUIPO DE RODILLA HOSPITAL	\$	761.25
MNUEST0029	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SALIVALES	\$	2,305.80
MNUEST0030	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SUPRARRENALES	\$	7,011.90
MNUEST0035	CENTELLOGRAMA HEPATOSPLENICO	\$	7,114.80
MNUEST0042	CISTERNOGAMMAGRAFIA SPECT	\$	6,893.25
MNUEST0044	DACRIOCISTOGAMMAGRAFIA	\$	3,033.45



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

MNUEST0045	FILTRADO GLUMERULAR RADIOISOTOPICO	\$	7,114.80
MNUEST0046	FLEBOGAMMAGRAMA RASTREO	\$	3,859.80
MNUEST0054	FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	\$	3,859.80
MNUEST0065	GAMA BUSQUEDA MUCOSA ECTOPICA	\$	3,033.45
MNUEST0066	GAMA BUSQUEDA REFLUJO GAST.ESOF.	\$	4,898.25
MNUEST0067	GAMA BUSQUEDA SANGRADO DE TUBO D.	\$	4,363.80
MNUEST0069	GAMA HEPATO-ESPLENICO PLANAR	\$	4,461.45
MNUEST0077	GAMA MAMA	\$	7,720.65
MNUEST0079	GAMA OSEO CUERPO ENTERO	\$	4,977.00
MNUEST0083	GAMA PARATIROIDES PLANAR 99MTC-SESTAMIBI	\$	8,548.05
MNUEST0085	GAMA PERFU. MIOCARDICA (BUSQ. VIABILIDAD)	\$	13,354.95
MNUEST0095	GAMA PULMONAR VENTILATORIO/PERFUSORIO	\$	9,703.05
MNUEST0096	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 131YODO	\$	6,006.00
MNUEST0097	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 131YODO MIBG	\$	10,046.51
MNUEST0098	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 67GALIO	\$	13,385.40
MNUEST0104	GAMA TESTICULAR	\$	4,567.50
MNUEST0105	GAMA TIROIDEO PLANAR 131YODO	\$	3,304.35
MNUEST0106	GAMA TIROIDEO PLANAR 99MTC04 (TECNECIO)	\$	2,206.05
MNUEST0107	GAMA TIROIDEO PLANAR 99MTC04 Y 131 YODO	\$	3,033.45
MNUEST0110	GAMA VIAS BILIARES	\$	4,687.20
MNUEST0112	GAMAGRAMA RENAL BILATERAL	\$	6,909.00
MNUEST0113	LINFOGAMMAGRAMA	\$	4,061.40
MNUEST0116	LOCALIZACION DE GANGLIO CENTINELA	\$	7,862.40
MNUEST0122	PRUEBA DE ESFUERZO CON BANDA SESTA MIBI	\$	4,065.60
MNUEST0127	SIALOGAMMAGRAFIA	\$	4,691.40
MNUEST0129	SPECT CEREBRAL CON HM PAO	\$	14,700.00
MNUEST0131	TRATAMIENTO 131 YODO MIBG	\$	14,062.65
MNUEST0132	TRATAMIENTO RADIOYODO 101-150	\$	18,012.93
MNUEST0133	TRATAMIENTO RADIOYODO 11-20	\$	11,627.70
MNUEST0134	TRATAMIENTO RADIOYODO 21-30	\$	6,692.70
MNUEST0135	TRATAMIENTO RADIOYODO 31-100	\$	8,163.75
MNUEST0136	TRATAMIENTO RADIOYODO 5-10 MCU	\$	6,008.00
MNUEST0137	TRATAMIENTO CON YODO 131- DE 100 MCU	\$	16,249.80
MNUEST0142	PRUEBA DE ESFUERZO DIPIRAMIDOL+RADIONUCL	\$	6,019.65
MNUEST0143	PRUEBA DE ESFUERZO CON ADENOSINA+RADIONU	\$	6,453.30
MNUEST0154	GAMAGRAMA CARDIACO TALIO-DIPIRIDAMOL (EN	\$	3,390.45
MNUEST0159	GAMMAGRAFIA VARIOS	\$	6,879.60



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

MNUEST0160	GLANDULAS SUPRARENALES	\$	21,621.60
NEUNFI0009	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL	\$	2,020.20
NEUNFI0012	ELECTROMIOG Y VELOC. DE COND.NERV. 2 EXT	\$	2,672.25
NEUNFI0013	ELECTROMIOG Y VELOC. DE COND.NERV. 4 EXT	\$	4,751.25
NEUNFI0015	ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXTREMIDADES	\$	3,420.90
NEUNFI0016	ELECTROMIOGRAFIA DE 2 EXTREMIDADES	\$	1,900.50
NEUNFI0017	ELECTROMIOGRAFIA DE MUSCULOS DE LA LENGUA	\$	1,638.00
NEUNFI0021	NEURONOGRAFIA DEL FACIAL	\$	1,241.10
NEUNFI0022	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$	2,700.60
NEUNFI0025	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORI. 2EXT	\$	1,982.40
NEUNFI0026	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORI. 4EXT	\$	3,076.50
NEUNFI0028	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	\$	1,982.40
NEUNFI0032	PRUEBA DE EST REPETITIVA BAJA FREC. S/TE	\$	2,137.80
NEUNFI0033	REFLEJO DE PARRADEO	\$	1,187.55
NEUNFI0034	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA 4 EXTRE	\$	3,801.00
NEUNFI0035	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA 2 EXTRE	\$	2,090.55
NEUNFI0037	VIDEO ELECTROENCEFALOGRAMA	\$	2,343.60
NEUNFI0038	ELECTROENCEFALOGRAMA PARA PRUEBA DE INCL	\$	14,700.00
NEUNFI0040	MAPEO CEREBRAL	\$	2,533.65
PAQNEU0001	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS (P)	\$	2,700.60
OFTTEST0001	CAMPIMETRIA	\$	633.15
OFTTEST0003	ESTUDIO DE PAPILA Y FIBRAS NERVIOSAS	\$	1,363.95
OFTTEST0004	ESTUDIO DE RETINA O MACULA	\$	1,266.30
PETEST0001	PET/CT ONCOLOGICO DE CRANEO HASTA MUSLOS	\$	40,687.50
PETEST0002	PET/CT CEREBRAL	\$	17,970.75
PETEST0003	PET/CT MIOCARDICO	\$	17,970.75
IMARAD0001	ABDOMEN (VIENTRE) 1 POSICION	\$	772.80
IMARAD0002	ABDOMEN (VIENTRE) 2 POSICIONES	\$	1,505.70
IMARAD0003	ABDOMEN (VIENTRE) X POSICION	\$	569.10
IMARAD0005	ANTEBRAZO 1 POSICION	\$	553.35
IMARAD0006	ANTEBRAZO 2 POSICIONES (CUBITO Y RADIO)	\$	1,010.10
IMARAD0007	AP Y LATERAL DE CADERA 2 POSICIONES	\$	1,051.05
IMARAD0009	ARTICULACION COXOFEMORAL 2 POSIC. AMBAS	\$	2,345.70
IMARAD0010	ARTICULACION COXOFEMORAL 2 POSICIONES	\$	1,172.85
IMARAD0011	ARTICULACION SACRO-ILIACA 2 POSICIONES	\$	1,058.40
IMARAD0012	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR 4 POSIC.	\$	1,563.45
IMARAD0014	BRAZO (HUMERO) 1 POSICION	\$	553.35



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

IMARAD0015	BRAZO (HUMERO) 2 POSICIONES	\$	889.35
IMARAD0016	CALCANEO (TALON) 1 POSICION	\$	553.35
IMARAD0017	CALCANEO (TALON) 2 POSICIONES	\$	732.90
IMARAD0019	CLAVICULA 1 POSICION	\$	585.90
IMARAD0020	CLAVICULA 2 POSICIONES	\$	1,172.85
IMARAD0021	CODO 2 POSICIONES	\$	1,062.80
IMARAD0022	CODO 3 POSICIONES	\$	1,012.20
IMARAD0023	COLUMNA CERVICAL 1 POSICION	\$	553.35
IMARAD0024	COLUMNA CERVICAL 2 POSICIONES	\$	1,266.30
IMARAD0025	COLUMNA CERVICAL 3 POSICIONES	\$	1,654.80
IMARAD0026	COLUMNA CERVICAL 4 POSICIONES	\$	1,693.65
IMARAD0027	COLUMNA CERVICO-DORSO-LUMBAR (ESCOLIOSIS)	\$	2,313.15
IMARAD0028	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 1POS	\$	651.00
IMARAD0029	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 2POS	\$	1,138.20
IMARAD0030	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 3POS	\$	1,530.90
IMARAD0031	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 4POS	\$	1,743.00
IMARAD0033	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 1 POSICION	\$	651.00
IMARAD0034	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 2 POSICIONES	\$	1,534.05
IMARAD0035	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 3 POSICIONES	\$	1,823.85
IMARAD0036	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 4 POSICIONES	\$	2,113.65
IMARAD0037	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 5 POSICIONES	\$	2,899.05
IMARAD0039	CONTROL RADIOGRAFICO EN QUIROF. P/PLACA	\$	1,058.40
IMARAD0040	CRANEO 1 POSICION	\$	660.45
IMARAD0041	CRANEO 2 POSICIONES	\$	993.30
IMARAD0042	CRANEO 3 POSICIONES	\$	1,323.00
IMARAD0043	CRANEO 4 POSICIONES	\$	2,085.30
IMARAD0044	DEDOS MANO 2 POSICIONES	\$	847.35
IMARAD0048	ECO PORTATIL (USO)	\$	2,394.00
IMARAD0050	EDAD CSEA	\$	895.65
IMARAD0051	ESTERNON 2 POSICIONES	\$	1,352.40
IMARAD0054	FEMUR (MUSLO) 1 POSICION	\$	651.00
IMARAD0055	FEMUR (MUSLO) 2 POSICIONES	\$	1,012.20
IMARAD0056	FLUOROSCOPIA	\$	4,364.85
IMARAD0057	FLUOROSCOPIA 1 MINUTO	\$	342.30
IMARAD0058	FLUOROSCOPIA 2 MINUTOS	\$	667.80
IMARAD0059	FLUOROSCOPIA EN QUIROFANO (ARCO)	\$	5,310.90
IMARAD0060	HOMBRO 1 POSICION PROYECCION EN Y	\$	620.55



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

IMARAD0061	HOMBRO 2 POSICIONES	\$	1,010.10
IMARAD0062	HOMBRO 3 POSICIONES	\$	1,433.25
IMARAD0063	HUESOS NAALES (NARIZ) 1 POSICION	\$	703.50
IMARAD0064	HUESOS NAALES (NARIZ/PERFILOGRAMA) 2 POS	\$	827.40
IMARAD0065	MANO 2 POSICIONES	\$	963.90
IMARAD0066	MANO 3 POSICIONES	\$	869.40
IMARAD0067	MANO 4 POSICIONES	\$	1,465.80
IMARAD0068	MANO UNA POSICION	\$	553.35
IMARAD0072	MAXILAR (MAXILAR SUPERIOR/MANDIBULA) 1 P	\$	553.35
IMARAD0073	MAXILAR (MAXILAR SUPERIOR/MANDIBULA) 2 P	\$	1,530.90
IMARAD0074	MAXILAR (MAXILAR SUPERIOR/MANDIBULA) 3 P	\$	1,530.90
IMARAD0075	MEDICION DE MIEMBROS INFER. (ESCANOMETRIA	\$	1,314.60
IMARAD0076	MUÑECA AP Y LATERAL	\$	1,034.25
IMARAD0080	PELVIS (CADERA) 1 POSICION	\$	684.60
IMARAD0081	PELVIS (CADERAS) (POSICION DE RANA) 2 POS	\$	1,353.45
IMARAD0082	PIE 1 POSICION	\$	684.60
IMARAD0083	PIE 2 POSICIONES	\$	935.55
IMARAD0084	PIE 4 POSICIONES	\$	1,221.15
IMARAD0085	PIERNA (TIBIA Y PERONE) 1 POSICION	\$	651.00
IMARAD0086	PIERNA (TIBIA Y PERONE) 2 POSICIONES	\$	1,422.75
IMARAD0087	PIES CON APOYO EN A.P. Y LATERAL 4 POSIC	\$	1,465.80
IMARAD0090	RODILLA 1 POSICION	\$	553.35
IMARAD0091	RODILLA 2 POSICIONES	\$	1,093.05
IMARAD0092	RODILLA 4 POSICIONES	\$	1,710.45
IMARAD0093	ROTULA 2 POSICIONES	\$	1,042.65
IMARAD0094	ROTULA TANGENCIAL 3 POSICIONES	\$	1,654.80
IMARAD0096	ROTULAS TANGENCIAL AMBAS 6 POSICIONES	\$	2,524.20
IMARAD0098	SACRO COCCIX 1 POSICION	\$	553.35
IMARAD0099	SACRO COCCIX 2 POSICIONES	\$	1,034.25
IMARAD0100	SENOS DE LA CARA (S.P.N.) 1 POSICION	\$	553.35
IMARAD0101	SENOS DE LA CARA (S.P.N.) 2 POSICIONES	\$	1,110.90
IMARAD0102	SENOS DE LA CARA (S.P.N.) 3 POSICIONES	\$	1,379.70
IMARAD0104	TOBILLO 1 POSICION	\$	1,066.80
IMARAD0105	TOBILLO 2 POSICIONES	\$	1,012.20
IMARAD0106	TOBILLO 4 POSICIONES	\$	1,335.60
IMARAD0107	TORAX 2 POSICIONES	\$	1,241.10
IMARAD0108	TORAX 3 POSICIONES	\$	1,221.15



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31236 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

IMARAD0109	TORAX 4 POSICIONES	\$	1,221.15
IMARAD0110	TORAX CON PORTATIL	\$	1,232.70
IMARAD0111	TORAX COSTILLA (TORAX OSEO) A.P.	\$	732.90
IMARAD0112	TORAX COSTILLAS (TORAX OSEO) 2 POSICION	\$	1,172.85
IMARAD0113	TORAX P.A. (TELERRADIOGRAFIA DEL TORAX)	\$	836.85
IMARAD0114	URETROCISTOGRAFIA	\$	2,093.70
IMARAD0115	UROGRAFIA EXCRETORA (C.M.C. NO IONICO)	\$	3,159.45
IMARAD0116	UROGRAFIA EXCRETORA CON TAC	\$	5,534.55
IMARAD0117	USO EQ.FLUROSCOPIA TRANSOPERATOR.60 MIN	\$	5,309.85
IMARAD0118	USO EQUIPO FLUROSCOPIA CADA 30 MIN.ADIC.	\$	2,085.30
IMARAD0120	USO SALA ESTUDIO	\$	520.80
IMARAD0121	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL (C/TOMA)	\$	325.50
IMARAD0123	FLUROSCOPIA PROC. MINIMA INVASION	\$	1,641.15
IMARAD0124	FLUROSCOPIA (DR. H.A.)	\$	2,289.00
IMARAD0125	ANTEBRAZO 3 POSICIONES	\$	1,563.45
IMARAE0007	CISTOGRAMA	\$	3,724.35
IMARAE0011	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	\$	4,593.75
IMARAE0012	COLANGIOGRAFIA POR SONTA EN T	\$	2,556.75
IMARAE0013	COLANGIOGRAFIA TRANSOPERATORIA	\$	4,239.90
IMARAE0015	COLON POR ENEMA DOBLE CONTRASTE	\$	4,329.15
IMARAE0016	COLON POR ENEMA TERAPEUTICO	\$	3,364.20
IMARAE0019	DRENAJE BILIAR EXTERNO Y MIXTO	\$	11,267.50
IMARAE0020	DRENAJE DE ABSCESO	\$	8,991.15
IMARAE0023	ESOFAGO(MEDIO DE CONTRASTE YODADO O HIDR	\$	2,085.30
IMARAE0024	ESOFAGOGRAMA ESOFAGO CON BARIO	\$	1,645.35
IMARAE0027	FISTULOGRAFIA (UNA AMP.DE CONTRASTE)	\$	2,443.35
IMARAE0028	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) BILATERAL	\$	6,189.75
IMARAE0029	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) UNILATERAL	\$	4,138.05
IMARAE0030	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$	3,604.65
IMARAE0031	MIELOGRAFIA CERVICO-DORSAL O TOTAL	\$	9,056.25
IMARAE0032	MIELOGRAFIA LUMBAR	\$	8,694.80
IMARAE0033	MIELOGRAFIA TORACICA	\$	4,360.65
IMARAE0034	PIELONEFROGRAFIA POR CATETER	\$	2,556.75
IMARAE0036	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	\$	2,846.55
IMARAE0037	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL C/DOBLE CONT	\$	2,871.75
IMARAE0040	SERIE OSEA METASTASICA	\$	3,213.00
IMARAE0041	SIALOGRAFIA BILATERAL (PAROTIDA, SUBMAX	\$	5,864.25



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31236 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

IMARAE0042	SIALOGRAFIA UNILATERAL (PAROTIDA, SUBMA	\$	3,258.15
IMARAE0043	TRANSITO GASTROINTESTINAL	\$	3,364.20
IMARAE0044	URETROCISTOGRAMA MICCION	\$	3,128.90
IMARAE0045	URETROGRAFIA	\$	3,061.80
IMARAE0046	UROGRAFIA EXCRETORA (C/M C. IONICO)	\$	3,159.45
IMARAE0049	UROGRAFIA RETROGRADA	\$	2,276.40
RECUSO0001	MONITOR RECUPERACION	\$	1,205.40
RECUSO0002	USO CUBICULO RECUPERACION 2 HRS	\$	472.50
RECUSO0003	USO CUBICULO RECUPERACION 3 HRS	\$	841.05
RECUSO0004	USO CUBICULO RECUPERACION 4 HRS.	\$	1,195.95
RECUSO0005	USO CUBICULO RECUPERACION 6 HRS.	\$	1,360.80
RECUSO0006	USO CUBICULO RECUPERACION HASTA 1 HR.	\$	265.65
RECUSO0007	USO SALA CIRCUNSION (SALA AISLADA)	\$	349.65
RECUSO0008	USO CUBICULO RECUPERACION 1 HR	\$	236.25
IMARMA0002	ANGIORESONANCIA X REGION	\$	12,880.35
IMARMA0003	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA	\$	8,727.60
IMARMA0004	MEDIO DE CONTRASTE	\$	2,109.45
IMARMA0006	RMA ABDOMEN INFERIOR	\$	8,631.00
IMARMA0007	RMA ABDOMEN INFERIOR C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0008	RMA ABDOMEN SUPERIOR	\$	8,631.00
IMARMA0009	RMA ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0014	RMA AORTA LLIACAS	\$	8,631.00
IMARMA0020	RMA ARCO AORTICO	\$	8,631.00
IMARMA0022	RMA ARTICULACION DINAMICA	\$	8,631.00
IMARMA0023	RMA ARTICULACION DINAMICA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0024	RMA BRAZO	\$	8,631.00
IMARMA0025	RMA BRAZO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0027	RMA CARA	\$	8,631.00
IMARMA0028	RMA CARA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0029	RMA CAROTIDAS Y VERTEBRAL	\$	8,631.00
IMARMA0030	RMA CAROTIDAS Y VERTEBRAL C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0032	RMA CARPO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0035	RMA COLUMNA CERVICAL	\$	8,738.00
IMARMA0036	RMA COLUMNA CERVICAL C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0037	RMA COLUMNA CERVICO DORSAL 2 REGIONES	\$	14,309.40
IMARMA0038	RMA COLUMNA CERVICO DORSAL C/CONT 2 REGI	\$	16,495.50
IMARMA0039	RMA COLUMNA DORSO LUMBAR 2 REGIONES	\$	14,309.40



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

IMARMA0040	RMA COLUMNA DORSO LUMBAR C/CONT 2 REGION	\$	16,495.50
IMARMA0041	RMA COLUMNA LUMBAR O LUMBO SACRA	\$	8,736.00
IMARMA0042	RMA COLUMNA LUMBAR O LUMBO SACRA C/CONTR	\$	11,249.70
IMARMA0043	RMA COLUMNA TORACICA O DORSAL	\$	8,631.00
IMARMA0044	RMA COLUMNA TORACICA O DORSAL C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0047	RMA COPIA DE ESTUDIO (1)	\$	1,603.35
IMARMA0048	RMA CRANEO	\$	8,736.00
IMARMA0049	RMA CRANEO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0050	RMA CRANEO-ANGIO	\$	8,631.00
IMARMA0051	RMA CRANEO-ANGIO C/CONTRASTE	\$	11,354.70
IMARMA0054	RMA CUELLO	\$	8,631.00
IMARMA0055	RMA CUELLO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0056	RMA DE COLUMNA COMPLETA	\$	12,880.35
IMARMA0059	RMA HIGADO	\$	8,631.00
IMARMA0060	RMA HIGADO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0061	RMA HOMBRO	\$	8,631.00
IMARMA0062	RMA HOMBRO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0063	RMA MAGNETICA CORAZON-AORTA DINAMICO	\$	12,880.35
IMARMA0064	RMA MAGNETICA FUNCIONAL	\$	12,880.35
IMARMA0065	RMA MAMA	\$	8,631.00
IMARMA0066	RMA MAMA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0067	RMA MANO	\$	8,631.00
IMARMA0068	RMA MANO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0071	RMA MUÑECA	\$	8,631.00
IMARMA0072	RMA MUÑECA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0073	RMA MUSLO	\$	8,631.00
IMARMA0074	RMA MUSLO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0077	RMA OIDOS	\$	8,631.00
IMARMA0078	RMA OIDOS C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0079	RMA ORBITAS	\$	8,631.00
IMARMA0080	RMA ORBITAS C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0081	RMA PANCREAS	\$	8,631.00
IMARMA0083	RMA PELVIS	\$	8,562.90
IMARMA0084	RMA PELVIS C/CONTRASTE	\$	11,083.80
IMARMA0085	RMA PIE O TARGO	\$	8,631.00
IMARMA0086	RMA PIE O TARGO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0087	RMA PIERNA	\$	8,631.00



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

IMARMA0088	RMA PIERNA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0090	RMA PLEXO BRANQUIAL	\$	8,631.00
IMARMA0095	RMA PROSTATA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0100	RMA RIÑONES	\$	8,631.00
IMARMA0101	RMA RIÑONES C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0102	RMA RODILLA	\$	8,631.00
IMARMA0103	RMA RODILLA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0104	RMA SACROILIACAS	\$	8,631.00
IMARMA0105	RMA SACROILIACAS C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0106	RMA SENOS PARANASALES	\$	8,631.00
IMARMA0107	RMA SENOS PARANASALES C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0108	RMA SILLA TURCA	\$	8,631.00
IMARMA0109	RMA SILLA TURCA C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0113	RMA SUPRARRENALES C/CONTRASTE	\$	11,083.80
IMARMA0114	RMA TOBILLO	\$	8,631.00
IMARMA0115	RMA TOBILLO C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0116	RMA TORAX	\$	8,631.00
IMARMA0117	RMA TORAX C/CONTRASTE	\$	11,249.70
IMARMA0123	SEDACION	\$	2,808.75
IMARMA0125	ANGIO RESONANCIA ABDOMEN AORTA ILIACAS R	\$	12,880.35
IMARMA0126	ANGIO RESONANCIA CORAZON CORONARIA	\$	12,880.35
IMARMA0127	ANGIO RESONANCIA CRANEO O CEREBRO	\$	12,880.35
IMARMA0128	ANGIO RESONANCIA CUELLO	\$	12,880.35
IMARMA0129	ANGIO RESONANCIA EXTREMIDAD INFERIOR	\$	12,880.35
IMARMA0130	ANGIO RESONANCIA EXTREMIDAD SUPERIOR	\$	12,880.35
IMARMA0131	ANGIO RESONANCIA PELVIS	\$	12,880.35
IMARMA0133	ANGIO RESONANCIA MESENTERICA-TRONCO CELI	\$	12,880.35
IMARMA0135	ANGIO RESONANCIA VENOSO-CAVA	\$	12,880.35
IMARMA0137	RMA SIMPLE x REGION	\$	8,631.00
IMARMA0138	RMA CONTRASTADA x REGION	\$	11,249.70
IMARMA0149	ENTERO RESONANCIA	\$	16,495.50
QUISAL0016	CIRUGIA MAYOR 2 1/2 HORAS	\$	4,402.65
QUISAL0017	CIRUGIA MAYOR 2 HORAS	\$	1,804.95
QUISAL0018	CIRUGIA MAYOR 3 HORAS	\$	6,207.60
QUISAL0019	CIRUGIA MAYOR 4 1/2 HORAS	\$	8,643.60
QUISAL0020	CIRUGIA MAYOR 4 HORAS	\$	8,012.55
QUISAL0021	CIRUGIA MAYOR 5 HORAS	\$	9,818.55



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

QUISAL0022	CIRUGIA MAYOR 8 HORAS	\$	15,234.45
QUISAL0058	USO DE SALA HASTA UNA HORA	\$	2,805.60
QUISAL0059	USO DE SALA MEDIA HORA (SUBSECUENTE)	\$	980.70
QUISAL0060	USO DE SALA PRIMERA HORA	\$	4,035.15
CYEEQE0024	EQUIPO DE TELEMETRIA (USO)	\$	1,297.80
ECGELE0004	ELECTRO EN HABITACION S/ INTERPRETACION	\$	279.30
HOSSE0010	NEBULIZACIONES HOSPITALIZACION	\$	414.75
HOSUSO0001	MONITOR	\$	1,205.40
HOSUSO0002	USO DE PIERNERA P/COMPRESOR	\$	369.60
HOSUSO0003	USO DE COMPRESOR	\$	434.70
HOSUSO0004	BOMBA DE INFUSION (USO)	\$	189.00
HOSUSO0005	USO FOTOTERAPIA HOSPITAL 12 HRS.	\$	526.05
HOSUSO0006	USO FOTOTERAPIA HOSPITAL 6 HRS.	\$	265.65
UTUSO0007	VENTILADOR VOLUMETRICO HASTA 12 HRS.	\$	2,192.40
ECGELE0005	ELECTRO EN URGENCIAS S/ INTERPRETACION	\$	279.30
URGCST0011	CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA	\$	620.55
URGSAL0028	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 1 HR.	\$	577.50
URGSAL0029	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 2 HR.	\$	862.05
URGSAL0030	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 3 HR.	\$	1,099.35
URGSAL0031	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 4 HR.	\$	1,352.40
URGSAL0032	USO CUBICULO TRATAMIENTO HASTA 1 1/2 HR.	\$	830.55
URGSAL0033	USO CUBICULO TRATAMIENTO HASTA 1 HR.	\$	506.10
URGSAL0034	USO DE CONSULTORIO (URGENCIAS)	\$	181.65
URGSAL0036	USO SALA DE YESO	\$	506.10
URGSAL0037	USO SALA TRAUMA Y SHOCK 1 HORA	\$	1,699.95
URGSAL0038	USO SALA TRAUMA Y SHOCK 2 HORAS	\$	2,649.15
URGSER0001	APLICACION DE ENEMA	\$	158.55
URGSER0002	APLICACION DE INMOVILIZACION DE MIEMBROS	\$	237.30
URGSER0003	APLICACION DE Sonda GASTRICA	\$	158.55
URGSER0004	APLICACION DE Sonda VESICAL	\$	158.55
URGSER0005	APLICACION DE SUBCLAVIA	\$	411.60
URGSER0006	APLICACION DE SUERO	\$	142.80
URGSER0007	APLICACION DE VENDAJE	\$	94.50
URGSER0008	APLICACION INYECCION	\$	86.10
URGSER0012	CURACION TIPO I - RETIRO DE PUNTOS	\$	237.30
URGSER0013	CURACION TIPO II - HERIDAS LIMPIAS SIN S	\$	476.70
URGSER0014	CURACION TIPO III - HERIDAS INFECT./ULCE	\$	638.45



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7129
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

URGSR0015	DEBRIDACION DE ABCESO	\$	316.05
URGSR0016	RETIRO DE TAPONAMIENTO NASAL	\$	237.30
URGSR0017	RETIRO DE YESO URG	\$	316.05
URGSR0022	SUTURA DE ANESTESIA LOCAL	\$	474.60
URGSR0023	TAPONAMIENTO NASAL	\$	316.05
URGSR0024	TOMA DE PRESION	\$	94.50
URGSR0028	TOMA DE GLICEMIA CAPILAR	\$	42.00
URGSR0029	BOLSA DE ASISTENCIA RESPIRATORIA (AMBU)	\$	57.75
URGUS0035	USO DE MONITOR	\$	447.30
URGVAC0039	VACUNA CONTRA LA GRIPE	\$	574.35
CYEEQE0080	EQUIPO LIGASURE	\$	724.50
QUIEQE0006	LAPAROSCOPIA OPERATORIA	\$	8,150.10
QUIEQE0008	USO DE LAPAROSCOPIO / UTEROSCOPIO	\$	2,328.90
QUIEQE0009	USO DE URETEROSCOPIO	\$	2,199.75
QUIEQE0024	MICROSCOPIO OFTALMOLOGIA	\$	2,013.90
QUIEQE0025	MICROSCOPIO DE OTORRINO	\$	1,142.40
QUIEQE0026	MICROSCOPIO NEUROCIRUGIA NC4	\$	2,860.20
QUIEQE0027	RENTA MIDAS REX CRANEO (FRESA(2) Y LUBRI	\$	10,689.00
QUIEQE0028	RENTA MIDAS REX OTORRINO (C/FRESA Y LUB)	\$	7,255.50
QUIEQE0032	SIERRA DE NITROGENO / ELECTRICA	\$	1,991.85
QUIEQE0033	SIERRA MAXI DRIVER (INCLUYE HOJA)	\$	2,122.05
QUIEQE0034	SIERRA MINI DRIVER (INCLUYE HOJA)	\$	2,122.05
QUIEQE0035	SIERRA OSCILANTE HALL (USO)	\$	1,310.40
QUIEQE0036	TALADRO UNIVERSAL	\$	922.95
QUIEQE0038	USO CRIO	\$	833.70
QUIEQE0041	USO DE BRONCOSCOPIO	\$	2,140.95
QUIEQE0042	USO DE CAMARA Y MONITOR	\$	1,702.05
QUIEQE0043	USO DE ELECTRODO LIGASURE 20MM (3U)	\$	5,733.00
QUIEQE0044	USO DE ELECTRODO LIGASURE 5MM	\$	6,935.25
QUIEQE0045	USO DE ELECTRODO LIGASURE P/LAPAROSCOPIA	\$	7,000.35
QUIEQE0046	USO DE EQUIPO DE CISTOSCOPIA	\$	2,199.75
QUIEQE0047	USO DE EVLT-600 (SAFENECTOMIA CON LASER)	\$	2,500.05
QUIEQE0048	USO DE FACO	\$	1,687.40
QUIEQE0049	USO DE FUENTE DE LUZ	\$	916.65
QUIEQE0050	USO DE LAMPARA FRONTAL	\$	760.20
QUIEQE0051	USO DE LARINGOSCOPIA EQUIPO DE	\$	2,140.95
QUIEQE0052	USO DE LARINGOSCOPIO DIRECTO	\$	2,181.90



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

QUIEQE0053	USO DE LITOTRIPTOR BALISTICO LITHOCLAST	\$	3,025.05
QUIEQE0054	USO DE LITOTRIPTOR ELECTROHIDRAULICO	\$	3,025.05
QUIEQE0055	USO DE NEFROSCOPIO	\$	2,199.75
QUIEQE0056	USO DE OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	\$	1,178.10
QUIEQE0057	USO DE PIEZA DE MANO	\$	1,991.85
QUIEQE0064	USO DE VITRECTOR	\$	2,854.95
QUIEQE0069	USO MASCARILLA / TUBO LARINGEA	\$	283.50
QUIEQE0070	USO MICRODEBRIDADOR XOMED	\$	1,296.75
QUIEQE0071	USO PERFORADOR NEUMATICO	\$	1,085.70
QUIEQE0072	USO SABANA TERMICA (DIA)	\$	868.35
QUIEQE0074	EQUIPO DE ANESTESIA USO SIN TIEMPO	\$	2,517.90
QUIEQE0076	USO LENTE ENDOSCOPIO SENOS PARANASALES	\$	2,199.75
QUIEQE0089	LAPAROSCOPIA OPERATORIA (HERNIOPLASTIA)	\$	8,150.10
QUIEQE0090	USO GRAPADORA ECHELON EC60 (4.0)	\$	4,415.25
QUIEQE0091	USO GRAPADORA ECHELON EC45 (4.0)	\$	4,415.25
QUIEQE0092	LAPAROSCOPIA BARIATRICA BYPASS GASTRICO	\$	11,544.75
QUIEQE0093	LAPAROSCOPIA BARIATRICA MANGA GASTRICA	\$	11,544.75
QUIEQE0094	LAPAROSCOPIA BARIATRICA BANDA GASTRICA	\$	11,544.75
QUIEQE0095	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA COVIDIEN (N)	\$	15,826.10
QUIEQE0096	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA COVIDIEN (R)	\$	10,677.45
QUIEQE0097	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL COVIDIEN (N)	\$	23,828.70
QUIEQE0098	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL COVIDIEN (R)	\$	16,928.10
QUIEQE0099	LAPAROSCOPIA GINEC. OPERAT. COVIDIEN (N)	\$	13,021.05
QUIEQE0100	LAPAROSCOPIA GINEC. OPERAT. COVIDIEN (R)	\$	8,464.05
QUIEQE0101	LAPAROSCOPIA DIAG. GENERAL COVIDIEN (N)	\$	9,766.05
QUIEQE0102	LAPAROSCOPIA DIAG. GENERAL COVIDIEN (R)	\$	6,511.05
QUIEQE0103	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA JJ (N)	\$	27,345.15
QUIEQE0104	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA JJ (R)	\$	22,396.50
QUIEQE0105	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL JJ (N)	\$	42,970.20
QUIEQE0106	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL JJ (R)	\$	24,741.15
QUIEQE0108	LAPAROSCOPIA GINECOL. OPERATORIA JJ (N)	\$	24,741.15
QUIEQE0109	LAPAROSCOPIA GINECOL. OPERATORIA JJ (R)	\$	20,449.50
QUIEQE0110	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GENERAL JJ(N)	\$	19,532.10
QUIEQE0111	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GENERAL JJ(R)	\$	14,975.10
QUIEQE0112	USO DE TORRE MONITOREO STORZ	\$	5,209.05
QUIEQE0113	USO DE TORRE MONITOREO STORZ (OTORRINO)	\$	7,906.00
QUIHON0011	APOYO ANESTESICO (HONORARIOS MEDICOS)	\$	4,340.70

Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31236 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

QUIHON0012	AYUDANTIA QUIRURGICA	\$	825.30
QUIPR00039	USO DE BISTURI ARMONICO JJ (PUNTA/GANCHO	\$	4,065.60
QUIPR30063	USO DE TIJERA ULTRASONICA BISTURI ARMONI	\$	3,804.15
QUIPR50073	USO TIJERA ULTRASONICA BY PASS	\$	3,722.25
QUISER0010	ANILLOS INTRAESTROMALES	\$	3,903.90
QUIUSO0015	BOMBA EXTRACORPOREA (USO)	\$	512.40
QUIUSO0023	CONTROL TERMICO (USO)	\$	758.10
QUIUSO0038	GRAPADORA ECHELON (USO 3.0)	\$	7,297.50
QUIUSO0039	USO DE TIJERA CURVA P/BIST ARMONICO ACE3	\$	6,959.40
QUIUSO0040	SENSOR BIS ASPECT	\$	1,025.85
QUIUSO0042	USO DE TIJERA CURVA FOCUS (FC29)(2U)	\$	9,925.65
QUIUSO0043	USO DE TIJERA CURVA 45CM ACE45E (3U)	\$	4,624.20
IMAANG0001	ANGIO CALCIO SCORE	\$	6,713.70
IMATAC0001	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA	\$	12,420.45
IMATAC0002	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	\$	3,860.85
IMATAC0004	COLONOSCOPIA VIRTUAL	\$	6,713.70
IMATAC0006	CT ANGIOGRAFIA POR REGION	\$	8,814.75
IMATAC0007	CT MEDIASTINO	\$	4,195.80
IMATAC0009	CT PULMONES	\$	4,195.80
IMATAC0011	MIELO TAC COMPLETA	\$	4,951.80
IMATAC0012	MIELO TAC LUMBAR	\$	7,161.00
IMATAC0014	PERFUSION CEREBRAL	\$	6,713.70
IMATAC0021	TAC DE ABDOMEN	\$	3,759.00
IMATAC0022	TAC DE ABDOMEN INFERIOR	\$	3,759.00
IMATAC0023	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR	\$	3,759.00
IMATAC0024	TAC DE ABDOMEN TOTAL	\$	6,666.45
IMATAC0025	TAC DE ARTICULACION	\$	3,759.00
IMATAC0026	TAC DE ARTICULACION C/CONTRASTE I.V.	\$	3,759.00
IMATAC0029	TAC DE BASE DE CRANEO C/CONTRASTE L.V.	\$	3,759.00
IMATAC0030	TAC DE BASE DE CRANEO O CISTERNOGRAFIA	\$	3,759.00
IMATAC0031	TAC DE COLUMNA CERVICAL	\$	3,759.00
IMATAC0032	TAC DE COLUMNA CERVICAL C/CONTRASTE	\$	3,759.00
IMATAC0034	TAC DE COLUMNA DORSAL TORACICA	\$	3,545.85
IMATAC0035	TAC DE COLUMNA DORSAL TORACICA C/CONTRAS	\$	3,759.00
IMATAC0036	TAC DE COLUMNA LUMBAR	\$	3,759.00
IMATAC0037	TAC DE COLUMNA LUMBAR C/CONTRASTE IV	\$	3,759.00
IMATAC0039	TAC DE CRANEO	\$	3,231.00



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

IMATAC0040	TAC DE CRANEO C/CONTRASTE	\$	4,006.80
IMATAC0041	TAC DE CUELLO	\$	3,759.00
IMATAC0042	TAC DE CUELLO C/CONTRASTE	\$	3,759.00
IMATAC0043	TAC DE CUELLO Y LARINGE	\$	3,759.00
IMATAC0044	TAC DE EXTREMIDAD	\$	3,759.00
IMATAC0046	TAC DE LINEAL DE SENOS PARANASALES	\$	3,272.85
IMATAC0047	TAC DE MACIZO FACIAL	\$	3,759.00
IMATAC0050	TAC DE OIDOS C/CONTRASTE I.V.	\$	3,946.95
IMATAC0051	TAC DE OIDOS	\$	3,759.00
IMATAC0052	TAC DE ORBITAS	\$	3,759.00
IMATAC0053	TAC DE ORBITAS C/CONTRASTE	\$	3,759.00
IMATAC0055	TAC DE SENOS PARANASALES (S.P.N.)	\$	3,545.85
IMATAC0056	TAC DE SENOS PARANASALES C/CONTRASTE	\$	4,221.00
IMATAC0057	TAC DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	\$	3,759.00
IMATAC0058	TAC DE TORAX	\$	3,759.00
IMATAC0059	TAC DE TORAX C/CONTRASTE I.V.	\$	3,759.00
IMATAC0068	TAC MULTICORTE	\$	2,098.95
IMATAC0069	TAC PUNCION GUIADA (QUISTE, BIOPSIA, OTRO)	\$	8,078.70
IMATAC0070	TAC RENAL	\$	3,759.00
IMATAC0073	TAC TERCERA DIMENSION (3D)	\$	3,759.00
IMATAC0074	TAC TORACO-ABDOMINAL C/CONTRASTE I.V.	\$	3,759.00
IMATAC0075	UROTOMOGRFIA CONTRASTE	\$	5,443.20
IMATAC0076	UROTOMOGRFIA SIMPLE	\$	3,860.85
IMATAC0078	ANGIO TOMOGRAFIA AORTA ILIACAS RENALES	\$	8,814.75
IMATAC0079	ANGIO TOMOGRAFIA CAVA-VENOSO RENAL	\$	8,814.75
IMATAC0081	ANGIO TOMOGRAFIA CRANEO CEREBRO	\$	8,814.75
IMATAC0082	ANGIO TOMOGRAFIA CUELLO	\$	8,814.75
IMATAC0083	ANGIO TOMOGRAFIA EXTREMIDADES INFERIORES	\$	8,814.75
IMATAC0084	ANGIO TOMOGRAFIA PULMONAR	\$	8,814.75
IMATAC0085	TAC DE ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRASTE	\$	3,759.00
IMATAC0086	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	\$	3,759.00
IMATAC0087	TAC DE EXTREMIDAD C/CONTRASTE	\$	4,058.25
IMAULT0001	BIOPSIA GUIADA POR TOMOGRAFIA	\$	1,933.05
IMAULT0005	DRENAJE DE ABSCESO POR ULTRASONIDO	\$	2,328.90
IMAULT0006	ECO ABDOMEN INFERIOR	\$	1,660.05
IMAULT0007	ECO ABDOMEN SUPERIOR	\$	1,783.95
IMAULT0008	ECO ABDOMEN TOTAL (SUPERIOR Y PELVICO)	\$	3,469.20



Hospital Angeles

CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120

FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.

C.P. 31238 TEL. 439 27 00

CHIHUAHUA, CHIH.

IMAU0009	ECO AORTA O VENA CAVA O ECO DOPPLER	\$	2,094.75
IMAU0011	ECO CARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	\$	6,196.05
IMAU0012	ECO CONTROL DE CUALQUIER REGION	\$	2,196.70
IMAU0013	ECO CRANEO (TRANSFONTANELAR)	\$	1,743.00
IMAU0014	ECO DE CUALQUIER REGION	\$	2,094.75
IMAU0015	ECO DE HOMBRO	\$	1,758.75
IMAU0016	ECO DE PANCREAS	\$	2,196.70
IMAU0017	ECO DE TESTICULOS (ESCROTAL)	\$	1,965.60
IMAU0019	ECO DOPPLER CAROTIDEO	\$	1,208.55
IMAU0021	ECO DOPPLER DUPLEX COLOR DE CUELLO	\$	2,094.75
IMAU0022	ECO DOPPLER DUPLEX COLOR DE ORBITAS	\$	2,196.70
IMAU0023	ECO DOPPLER EXTREMIDADES	\$	1,716.75
IMAU0024	ECO DUPLEX DE MIEMBROS INFERIORES	\$	2,417.10
IMAU0025	ECO EMBARAZO (OBSTETRICO)	\$	1,951.95
IMAU0026	ECO ENDORECTAL (PROSTATA ABSCESOS PERIANA)	\$	1,955.10
IMAU0027	ECO EXTREM Y LESIONES SUPERFI. DEL CUERPO	\$	2,196.70
IMAU0028	ECO MAMA O SENOS	\$	819.00
IMAU0029	ECO MONIT. O SEGUIMIENTO FOLICULAR O PIL	\$	1,791.30
IMAU0030	ECO PELVIS O ABD. BAJO (UTERO, OVARIOS, VE)	\$	1,779.75
IMAU0031	ECO PIELOG. PERCUT. PUNC. DRENAJE ABSC. COLE	\$	8,062.95
IMAU0032	ECO PUNCION GUIADA (QUISTE, BIOPSIA, OTRO)	\$	2,196.70
IMAU0033	ECO RINONES Y SUPRARRENALES	\$	1,660.05
IMAU0034	ECO TIROIDES Y OTRAS MASAS CARA O CUELLO	\$	1,965.60
IMAU0035	ECO TORAX Y MEDASTINO	\$	2,196.70
IMAU0036	ECO TRASVAGINAL O ENDOVAGINAL PELV. OBS	\$	1,698.90
IMAU0037	ECO VASCULAR PARA CIRUGIA LASER	\$	3,753.75
IMAU0040	ECO DOPPLER ARTERIAL	\$	2,094.75
IMAU0041	ECO DOPPLER VENOSO	\$	2,094.75
LABSUB0702	EXTERNOS INMUNOGLOBULINAS (IGG, IGA, IGM)	\$	848.40
LABLAB0586	EXTERNOS GRUPO SANGUINEO Y RH	\$	121.80
LABLAB0582	EXTERNOS BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	\$	186.90
LABLAB0592	EXTERNOS PERFIL TIROIDEO	\$	998.55
LABLAB0585	EXTERNOS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	\$	203.70
LABLAB0583	EXTERNOS QUIMICA SANGUINEA 4 PARAMETROS	\$	280.35
LABLAB0588	EXTERNOS ANTICUER. ANTI HIV (PRUEBAS DE S	\$	222.60
LABSUB0701	EXTERNOS INMUNOGLOBULINA IGM	\$	394.80
LABSUB0696	EXTERNOS HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLICOH	\$	474.80



Hospital Angeles
CHIHUAHUA

HACIENDA DEL VALLE No. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS CHIHUAHUA, CHIH.
C.P. 31238 TEL. 439 27 00
CHIHUAHUA, CHIH.

LABSUB0704	EXTERNOS PERFIL DE HEPATITIS A B C (HBcA	\$	2,545.20
LABSUB0706	EXTERNOS PERFIL DE TORCH IgG - IgM	\$	2,774.10
LABSUB0588	EXTERNOS ANTICUERPOS ANTI BRUCELLA EN LC	\$	7,159.95
LABSUB0700	EXTERNOS INMUNOGLOBULINA IGG	\$	394.80
LABSUB0694	EXTERNOS ANTICUER. ANTI RUBEOLA DE TIPO I	\$	654.15
LABSUB0707	EXTERNOS PERFIL DE TORCH IgM	\$	1,738.80
LABSUB0703	EXTERNOS INSULINA SERICA UNA MUESTRA	\$	488.25
LABMBL5500	EXTERNOS EOSINOFILOS EN MOCO NASAL (3)	\$	285.60
LABLAB0593	EXTERNOS PERFIL HORMONAL 6	\$	1,487.85
LABSUB0587	EXTERNOS ACS. ANTI-HU (NEURONAL-NUCLEAR)	\$	11,594.10
LABSUB0697	EXTERNOS HLA B-27	\$	2,018.10
LABLAB0595	EXTERNOS ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$	474.60
LABLAB0584	EXTERNOS TIEMPO DE PROTROMBINA	\$	203.70
LABSUB0705	EXTERNOS PERFIL DE TORCH IgG	\$	1,042.65
LABLAB0591	EXTERNOS REACCIONES FEBRILES COMPLETAS	\$	265.65
LABLAB0587	EXTERNOS PERFIL DE FUNCION HEPATICA QUIM	\$	517.65
LABSUB0709	EXTERNOS ANTICUER. ANTI RUBEOLA DE TIPO I	\$	351.75
LABMBL5400	EXTERNOS EOSINOFILOS EN MOCO NASAL (1)	\$	142.80
LABLAB0604	EXTERNOS PERFIL DE HEPATITIS ABC BASICO	\$	1,195.95
LABLAB0589	EXTERNOS PERFIL DE LIPIDOS QUIMICO	\$	958.65
LABSUB0699	EXTERNOS INMUNOGLOBULINA IGA	\$	467.25
LABSUB0695	EXTERNOS ANTIGENO PROST. ESP. TOTAL Y L	\$	1,013.25
LABLAB0594	EXTERNOS SUB UNIDAD BETA DE HCG. CUALITAT	\$	233.10
LABLAB0590	EXTERNOS PERFIL DE LIPIDOS BASICO	\$	323.40
LABSUB0708	EXTERNOS PRUEBAS DE PATERNIDAD	\$	11,686.50
LABMBL5600	EXTERNOS FROTIS GENERAL	\$	158.55

*LO NO CONSIGANDO TENDRA UN 17% DE DESCUENTO SOBRE PRECIO PUBLICO

*NO INCLUYE TRANSPORTE EN AMBULANCIA

*PRECIOS SIN IVA CON VIGENCIA DEL 15 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2018

C.P. JORGE ALBERTO HERNANDEZ CARREÓN
REPRESENTANTE LEGAL
SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

ANEXO 1

h or

Ching

X

X

	MEDICO ESPECIALISTA	TELEFONO	MOVIL	GUARDIA
ALERGOLOGIA	MONTELONGO JAIME	416-63-64	427-55-08	1 AL 30
ANGIOLOGIA	ARROYO MUÑOZ MARIO	439-28-11	427-25-59	1 AL 15
	HERNANDEZ ALVAREZ	439-28-78	178-82-56	16 AL 30
AUDIOLOGIA	GUZMAN CHAVEZ IVONNE	410-20-08		
CARDIOLOGIA	CEDEÑO DIAZ RODOLFO	416-20-89	427-02-86	1 AL 15
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	OROZCO ESCARCEGA RODRIGO	410-50-45	173-16-35	16 AL 30
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	ROSAS DAHER DANIEL	425-44-99	152 2929	1 AL 15
	ALTAMIRANO MARIA DEL CARMEN	415-90-88		16 AL 31
CIRUGIA GENERAL	OROZCO RODRIGUEZ FERNANDO	426-04-29	235-61-24	1 AL 10
	IGLESIAS MIRAMONTES GASPAR	184-28-25	439-28-35	11 AL 20
	SOTO PEREZ ARMANDO	439-27-21	184-87-75	21 AL 30
CIRUGIA CARDIOTORAXICA	ZAVALA PORTILLO JESUS	239-39-37	410-50-66	1 AL 30
CIRUGIA MAXILOFACIAL	DR. GUILLERMO DEISTER	439-28-55	122-35-58	16 al 30
	DE LA RIVA VLADIMIR	410-10-82	100-90-35	1 al 15
CIRUGIA ONCOLOGICA	MOLINA ERNESTO	439-86-26	278-25-10	1 AL 30
CIRUGIA PEDIATRICA	GARCIA VAZQUEZ LUIS	439-86-53	184-68-86	1 AL 15
	GARCIA GONZALEZ YAZMIN	425-22-77	345-91-78	16 AL 31
CIRUGIA PLASTICA	CHACON GONZALEZ JAIME ERNESTO	439-27-93	196-28-29	1 AL 15
	ANTILLON MARISELA	411-91-40	197-14-90	16 AL 31
DERMATOLOGIA	GOMEZ REZA LUIS	415-30-44	138-99-81	1 AL 30
ELECTROENCEFALOGRAFIA	DE LA PEÑA SAUCEDO FRANCISCO	416-01-44	406-72-03	
	DR. ALBERTO MEJIA	410-94-24		
ENDOCRINOLOGIA	GRANILLO SALAIS MANUEL	416-42-40	427-46-25	1 AL 30
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	AVENA PORTILLO	439-87-61		1 AL 30
ENDODONCIA	ESQUIVEL VILLEGAS JOSE LUIS	416-78-55	183-58-76	
ENDOSCOPIA HOSPITAL PALMORE	AQUINO GARCIA ARNULFO	418-36-33		1 AL 30
GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA	MEDINA ORTIZ VICTOR	437-11-01	427-96-56	1 al 30
GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA PEDIATRICA	GALLARDO CHAVARRIA GUILLERMO	439-28-37	488-10-89	1 AL 30
GINECOLOGIA	ORPINEL GONZALEZ CARLOS	259-2196	164-90-06	ROL ANEXO
	RODRIGUEZ HICKS ANAYANCIN	425-22-22	133-19-32	ROL ANEXO
	HERNANDEZ GUERRA GUILLERMO	418-18-75	142-12-85	ROL ANEXO
	ESPARZA REYES SAUL GILBERTO	418-37-51	142-12-95	ROL ANEXO
GINECOLOGIA COLPOSCOPIA	ENRIQUEZ GUILLEN BERNARDO OCTAVIO	439-27-62	427-60-72	
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	GALLARDO MARTINEZ MANUEL	415-56-00	510-16-06	1 AL 30
GINECOLOGIA 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	260-86-16	233-26-70	16 AL 30
INFECTOLOGIA	MEDINA PIÑON ISAI	182-63-49	103-80-00	1 AL 30
INTENSIVISTA URGENCILOGO	MARETH HERNANDEZ ELDER		465-39-24	1 AL 30
MEDICINA DEL DOLOR	RODRIGUEZ ERIVES JESUS	439-27-82	196-43-63	1 AL 15
	ARAGON GRICELDA	415-34-92	184-43-41	16 AL 30
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	BECERRIL RIVERA ADALBERTO	414-88-38	488-39-59	1 AL 10
	ALMEIDA LIZETTE	433-13-80	174-73-93	11 AL 20
	PHYSIS	414-97-77	413-31-01	
	AGUIRRE GARCIA ELVIA LETICIA	410-23-99		21-AL 31
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
NEONATOLOGIA	SAM VERDIN ALFONSO	426-14-17	239-84-92	1 al 15
	BALDERRAMA DAVILA RUBEN RUBEN		104-15-93	16 al 30
NEUMOLOGIA	SANCHEZ BUSTILLOS MARCO HUGO	430-30-91	187-82-64	1 AL 30

	MEDICO ESPECIALISTA	TELEFONO	MOVIL	GUARDIA
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	SOTO RAMOS MARIO	488-07-86	425-23-22	1 AL 30
NEUROLOGIA	OJEDA CHAVARRIA MANUEL	416-10-12	406-93-91	1 AL 10
NEUROLOGIA PEDIATRICA	DE LA PEÑA SAUCEDO FRANCISCO	416-01-44	406-72-03	1 AL 30
	MOLINA AVRIL	439-87-53	124-26-04	
NEUROCIRUGIA	REY ARMENTA FEDERICO	418-36-32	184-96-20	11 AL 20
	LUIS ORDOÑEZ SOLORIO	439-86-11	(55) 2106 9856	21 AL 30
ODONTOPEDIATRIA	SAENZ GUERRERO GILBERTO	414-41-55		
	OLIVAS ESCARCEGA VISTORIA	437-28-00		
OFTALMOLOGIA	CANTU REYES JUAN CARLOS	413-75-55	142-45-69	1 AL 30
OFTALMOLOGIA CORNEA	VALDES PAYAN EDNA LUCIA	439-27-80	394-71-75	
OFTALMOLOGIA 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 RADIOTERAPIA	SOTO LUGO JAIME HUMBERTO	439-79-83		
ONCOLOGIA PEDIATRICA	GARCIA CRISTINA	425-23-25	220-13-32	1 AL 30
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	DR. URUETA GARCIA DAVID		215-70-19	ROL ANEXO
	MENDOZA FUENTES EDUARDO	426-04-23	488-06-58	ROL ANEXO
	DIAZ LEOPOLDO		244-09-13	ROL ANEXO
	MENDIAS RAMON		228-90-14	ROL ANEXO
	CAMPOS TOVAR JUAN	415-32-48	488-23-41	ROL ANEXO
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	418-20-71	242-29-61	1 AL 15
	FIERRO RICARDO	410-16-06		16 AL 31
PEDIATRIA	MORALES CESAR	414-40-91	215-28-59	1 AL 15
	RASCON	415-56-01	178-63-16	16 AL 30
PERINATOLOGIA	DOWELL DELGADO ARTURO	410-53-69	242-64-83	1 AL 30
PERIODONCIA	MEJIA ANTERO			
PROCTOLOGIA	CHAVEZ CHAVEZ RODOLFO	439-28-83	427-56-48	1 AL 30
PSIQUIATRIA	MELLENDEZ PORTILLO HECTOR MANUEL	410-57-79	215-80-69	
	FERNANDEZ GRIJALVA RAFAEL	439-86-20	177-27-38	
	GUTIERREZ NEVAREZ OSCAR		160-63-77	
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	155-72-56	1 AL 15
	FRANCO GALLEGOS FIDEL CONRADO	439-28-19	174-46-11	16 AL 30

		GINECOLOGIA	ORTOPEDIA
ENERO	31 AL 7	DR. ORPINEL	DR. MENDIAS
	7 AL 14	DRA. RODRIGUEZ	DR. DIAZ
	14 AL 21	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. CAMPOS
	21 AL 28	DR. ESPARZA	DR. URUETA
FEBRERO	28 AL 4	DR. ORPINEL	DR. MENDOZA
	4 AL 11	DRA. RODRIGUEZ	DR. MENDIAS
	11 AL 18	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. DIAZ
	18 AL 25	DR. ESPARZA	DR. CAMPOS
MARZO	26 AL 4	DR. ORPINEL	DR. URUETA
	4 AL 11	DRA. RODRIGUEZ	DR. MENDOZA
	11 AL 18	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. MENDIAS
	18 AL 25	DR. ESPARZA	DR. DIAZ
ABRIL	25 AL 1	DR. ORPINEL	DR. CAMPOS
	1 AL 8	DRA. RODRIGUEZ	DR. URUETA
	8 AL 15	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. MENDOZA
	15 AL 22	DR. ESPARZA	DR. MENDIAS
MAYO	22 AL 29	DR. ORPINEL	DR. DIAZ
	29 AL 6	DRA. RODRIGUEZ	DR. CAMPOS
	6 AL 13	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. URUETA
	13 AL 20	DR. ESPARZA	DR. MENDOZA
JUNIO	20 AL 27	DR. ORPINEL	DR. MENDIAS
	27 AL 3	DRA. RODRIGUEZ	DR. DIAZ
	3 AL 10	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. CAMPOS
	10 AL 17	DR. ESPARZA	DR. URUETA
JULIO	17 AL 24	DR. ORPINEL	DR. MENDOZA
	24 AL 1	DRA. RODRIGUEZ	DR. MENDIAS
	1 AL 8	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. DIAZ
	8 AL 15	DR. ESPARZA	DR. CAMPOS
AGOSTO	15 AL 22	DR. ORPINEL	DR. URUETA
	22 AL 29	DRA. RODRIGUEZ	DR. MENDOZA
	29 AL 5	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. MENDIAS
	5 AL 12	DR. ESPARZA	DR. DIAZ
SEPTIEMBRE	12 AL 19	DR. ORPINEL	DR. CAMPOS
	19 AL 26	DRA. RODRIGUEZ	DR. URUETA
	26 AL 2	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. MENDOZA
	2 AL 9	DR. ESPARZA	DR. MENDIAS
OCTUBRE	9 AL 16	DR. ORPINEL	DR. DIAZ
	16 AL 23	DRA. RODRIGUEZ	DR. CAMPOS
	23 AL 30	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. URUETA
	30 AL 7	DR. ESPARZA	DR. MENDOZA
NOVIEMBRE	7 AL 14	DR. ORPINEL	DR. MENDIAS
	14 AL 21	DRA. RODRIGUEZ	DR. DIAZ
	21 AL 28	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. CAMPOS
	28 AL 4	DR. ESPARZA	DR. URUETA
DICIEMBRE	4 AL 11	DR. ORPINEL	DR. MENDOZA
	11 AL 18	DRA. RODRIGUEZ	DR. MENDIAS
	18 AL 25	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. DIAZ
	25 AL 2	DR. ESPARZA	DR. CAMPOS
ENERO (2020)	2 AL 9	DR. ORPINEL	DR. URUETA
	9 AL 16	DRA. RODRIGUEZ	DR. MENDOZA
	16 AL 23	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. MENDIAS
	23 AL 30	DR. ESPARZA	DR. DIAZ
FEBRERO (2020)	30 AL 6	DR. ORPINEL	DR. CAMPOS
	6 AL 13	DRA. RODRIGUEZ	DR. URUETA
	13 AL 20	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. MENDOZA
	20 AL 27	DR. ESPARZA	DR. MENDIAS
	27 AL 3	DR. ORPINEL	DR. DIAZ
	3 AL 10	DRA. RODRIGUEZ	DR. CAMPOS
	10 AL 17	DR. HERNANDEZ GUERRA	DR. URUETA
	17 AL 24	DR. ESPARZA	DR. MENDOZA
	24 AL 2	DR. ORPINEL	DR. MENDIAS

aw

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
1	1	4019338605159	RANTUDIL	MEDAPHARM	ACEMETACINA	90 MG	CAJA	14	CAPSULAS
2	3	7501089804136	RECOVERON	ARMSTRONG	ACEXAMATO	40 G	TUBO	100	APLICACIONES
3	4	7501573900276	BRIMEX	BIOMEPI	ACICLOVIR	200 MG	CAJA	25	TABLETA
4	5	7502216798373	ACIDO ACETILSALICILICO	ULTRA	ACIDO ACETILSALICILICO	100 MG	CAJA	30	TABLETA
5	6	7501482201204	ENVACAL	SOLFRAN	ACIDO FOLICO	0.4 MG	CAJA	90	TABLETA
6	7	5702191008111	FUCIDIN	LEO	ACIDO FUCIDICO	15 G	TUBO	100	APLICACIONES
7	9	7501174603804	SURGAM	SANOPI	ACIDO TIAPROFENICO	300 MG	CAJA	30	TABLETA
8	10	7501168810508	URSOFALK	FARMASA	ACIDO URSODEOXICOLICO	250 MG	CAJA	50	CAPSULAS
9	12	7501033920325	DEPAKENE	ABBOTT	ACIDO VALPROICO	250 MG	CAJA	30	TABLETA
10	13	7501033953507	DEPAKENE	ABBOTT	ACIDO VALPROICO	250 MG	FRASCO	120	ML
11	15	7501033955952	SAMYR	ABBOTT	ADEMETIONINA	500 MG	CAJA	20	COMPRIMIDO
12	16	7501070618933	ZENTEL	SANFER	ALBENDAZOL	200 MG	CAJA	10	TABLETA
13	17	7501326004978	FOSAMAX PLUS	MSD	ALENDRONATO , COLECALCIFEROL	70 MG/5600UI	CAJA	4	TABLETA
14	18	7501125133183	PISALPRA	PISA	ALPRAZOLAM	0.25 MG	CAJA	30	TABLETA
15	19	7501125152627	PISALPRA	PISA	ALPRAZOLAM	0.5 MG	CAJA	30	TABLETA
16	20	7501384504885	KINESTREL	PSICOFARMA	AMANTADINA	100 MG	CAJA	30	TABLETA
17	23	7501349020610	AMIKACINA	AMSA	AMIKACINA	100 MG	CAJA	1	AMPOLLETA
18	24	7501349021440	AMIKACINA	AMSA	AMIKACINA	500 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
19	25	7502216793675	AMLODIPINO	ULTRA	AMLODIPINO	5 MG	CAJA	30	TABLETA
20	26	7501349021846	AMOXICILINA	AMSA	AMOXICILINA	500 MG	FRASCO	75	ML
21	27	7501070613440	AMOXIL	GSK	AMOXICILINA	500 MG	CAJA	12	CAPSULAS
22	28	7502208892294	DIMOPEN	BRULUART	AMOXICILINA	250 MG	FRASCO	100	ML
23	29	7501070612856	CLAVULIN 12H	SANFER	AMOXICILINA CLAVULANATO	600 /42.9 MG	CAJA	50	ML
24	32	7503000422719	PENTIVER	MAVER	AMPICILINA	200 MG	CAJA	100	ML
25	33	7501349021037	AMPICILINA	AMSA	AMPICILINA	1 GR	CAJA	1	SOLUCION INYECTABLE
26	34	8027950210183	PENTREXYL	BRISTOL	AMPICILINA	500 MG	CAJA	28	CAPSULAS
27	37	7501324402516	TENORETIC	ASTRA ZENCA	ATENOLOL , CLORTALIDONA	100 /25 MG	CAJA	28	TABLETA
28	38	7501324402288	TENORETIC	ASTRA ZENCA	ATENOLOL , CLORTALIDONA	50 /12.5 MG	CAJA	28	TABLETA
29	39	8901120011728	MOXAZYD	ZYDUS	ATOMOXETINA	10 MG	CAJA	14	CAPSULAS
30	40	7501082212167	STRATTERA 18	LILLY	ATOMOXETINA	18 MG	CAJA	14	CAPSULAS
31	41	8901120011735	MOXAZYD	ZYDUS	ATOMOXETINA	25 MG	CAJA	14	CAPSULAS
32	42	8901120011742	MOXAZYD	ZYDUS	ATOMOXETINA	40 MG	CAJA	14	CAPSULAS
33	43	8901120011964	MOXAZYD	ZYDUS	ATOMOXETINA	60 MG	CAJA	14	CAPSULAS
34	44	7501082242287	STRATTERA 80	LILLY	ATOMOXETINA	80 MG	CAJA	14	CAPSULAS
35	45	7501349024526	ATORVASTATINA	AMSA	ATORVASTATINA	20 MG	CAJA	10	TABLETA
36	47	7501050610681	CELESTONE SOLUSPAN HYPACK	MSD	BETAMETASONA	2 .71/3 MG	CAJA	1	JERINGA PRECARGADA
37	50	7501075718546	NIBEZVAG	NOVAG	BEZAFIBRATO	200 MG	CAJA	30	TABLETA
38	53	7501125155642	LIBONIDE	PISA	BUDESONIDA	0.125 MG/ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
39	54	7501098621175	PULMICORT	AZTRA ZENCA	BUDESONIDA	1 .25MG/2ML	CAJA	5	SOLUCIÓN
40	55	7501050610001	TEMGESIC	MSD	BUPRENORFINA	0.3 MG	CAJA	6	AMPOLLETAS
41	56	7501050612463	TEMGESIC	MSD	BUPRENORFINA	0.2 MG	CAJA	10	TABLETA



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
42	57	7502209290518	TRANSTEC PARCHE 4II	GRUNENTHAL	BUPRENORFINA	30 MG	CAJA	4	PARCHE
43	58	7501349024595	BUTILHIOSCINA	AMSA	BUTILHIOSCINA	20 MG	CAJA	3	AMPOLLETAS
44	59	7501130713868	GELCAVIT 9MESES	PHARMACAPS	CALCIO, VITAMINA D, MAGNESIO, VITAMINA K, ACIDO FOLICO MATER	1 MG	FRASCO	60	TABLETAS
45	60	7501349027718	CANDESARTAN	AMSA	CANDESARTAN	8 MG	CAJA	28	TABLETA
46	61	7501098633260	ATACAND PLUS	ASTRA ZENECA	CANDESARTAN CILEXETILO , HIDROCLOROTIAZIDA	16 /12.5 MG	CAJA	28	TABLETA
47	62	7502216792579	CAPTOPRIL	ULTRA	CAPTOPRIL	25 MG	CAJA	30	TABLETA
48	63	7501075717884	CARPIN	NOVAG	CARBAMAZEPINA	120 ML	FRASCO	120	ML
49	66	780083141820	FACELIT	COLLINS	CEFALEXINA	500 MG	CAJA	20	TABLETA
50	67	7503000422627	CEFALVER	MAVER	CEFALEXINA	250 MG /5 ML	FRASCO	100	ML
51	68	7502009741296	CEFAGEN	MAVER	CEFUROXIMA	250 ML	FRASCO	50	ML
52	69	7502216930186	CEFABIOT	SANDOZ	CEFUROXIMA	500 MG	CAJA	10	TABLETA
53	70	7501258205863	VISERTRAL	SERRAL	CETIRIZINA	10 MG	CAJA	10	TABLETA
54	72	7501168890166	AVALA	FARMASA SCHWABE	CIMICIFUGA RACEMOSA	42.5 MG	CAJA	30	CAPSULAS
55	74	7502216793934	CINITAPRIDA	ULTRA	CINITAPRIDA	1 MG	CAJA	25	TABLETA
56	76	7501314701872	CIPROFLOX INY	SENOSIAIN	CIPROFLOXACINO IV	400 MG	CAJA	1	AMPOLLETA
57	77	7501300407160	VODELAN	SIEGFRIED RHEIN	CIPROFLOXACINO ,DEXAMETASONA	500 /100 MG	CAJA	14	TABLETA
58	78	7502235760214	MILEVA 35	ELEA	CIPROTERONA , ETINIL ESTRADIOL	2 / .35 MG	CAJA	21	COMPRIMIDO
59	79	785118752347	KROBICIN	MAVI	CLARITROMICINA	250 /60 ML	FRASCO	60	ML
60	80	7501573900580	CLARITROMICINA	BIOMEPI	CLARITROMICINA	500 MG	CAJA	10	TABLETA
61	81	7501349021013	CLINDAMICINA	AMSA	CLINDAMICINA	600 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
62	82	7502223550919	DALAFAR	NAFAR	CLINDAMICINA	300 MG	CAJA	16	CAPSULAS
63	83	7501258203593	LONIXER	SERRAL	CLONIXINATO DE LISINA	125 MG	CAJA	10	TABLETA
64	84	7501125134029	CLONIXINATO DE LISINA	AMSA	CLONIXINATO DE LISINA	100 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
65	85	7501075719260	DEVIPLANT	NOVAG	CLOPIDOGREL	75 MG	CAJA	28	TABLETA
66	86	8400002198	CLORAN	GRIN	CLORANFENICOL	15 ML	FRASCO	300	GOTAS
67	90	7501098610049	INDERALICI	ASTRA ZENECA	CLORHIDRATO PROPRANOLOL	10 MG	CAJA	50	TABLETA
68	91	7501258203395	SINTASER	SERRAL	CLORHIDRATO PROPRANOLOL	40 MG	CAJA	30	TABLETA
69	92	7502216930599	AVAPENA	SANDOZ	CLOROPIRAMINA	20 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
70	93	7501328975436	ARALEN	SANOFI	CLOROQUINA	150 MG	CAJA	30	TABLETA
71	95	7501298223766	ILIADIN LUB ADULTO	MERCK	CLORURO DE OXIMETAZOLINA MAS DEXAPANTENOL	15 ML SOL (0.05%)	FRASCO	30	APLICACIONES
72	96	75006631	KALIOLITE	MERCK	CLORURO DE POTASIO	5 ML	CAJA	1	AMPOLLETAS
73	99	5000456010825	FORXIGA	ASTRA ZENECA	DAPAGLIFOXINA	10 MG	CAJA	28	TABLETA
74	100	7501349013223	DEFLAZACORT	AMSA	DEFLAZACORT	30 MG	CAJA	10	TABLETA
75	101	7501349017122	DEFLAZACORT	AMSA	DEFLAZACORT	6 MG	CAJA	20	TABLETA
76	104	7502247374249	DESLOTATADINA	LANDSTEINER	DESLOTATADINA	5 MG	CAJA	10	TABLETA
77	105	7501409201096	CERAZETTE	MSD	DESOGESTREL	0.07 MG	CAJA	28	TABLETA
78	106	7501349027329	DEXAMETASONA	AMSA	DEXAMETASONA	8 MG	CAJA	1	AMPOLLETA
79	107	7501125105180	DECOREX	PISA	DEXAMETASONA	4 MG	CAJA	10	TABLETA
80	109	7501385494215	KERAL	MENARINI	DEKETOPIROFENO , TROMETAMOL	50 MG	CAJA	3	AMPOLLETAS
81	110	7502009745096	VIAFLEX	MAVER	DIACEREINA	50 MG	CAJA	30	TABLETA
82	111	7501061001003	BENTYL	SANOFI	DICICLOVERINA	10 MG	CAJA	30	CAPSULAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
83	113	7501537163266	TRIBEDOCE COMPUESTO	BRULUART	COMPLEJO B DICLOFENACO	3 ML	CAJA	3	AMPOLLETAS
84	114	7502208891907	DICLOXACILINA	BRULUAGSA	DICLOXACILINA	250 MG	FRASCO	60	ML
85	115	7501385490866	DICLOXACILINA	HORMONA	DICLOXACILINA	500 MG	CAJA	12	CAPSULAS
86	117	7502001162549	DIPHAFEN	SONS PHARMA	DIFENIDOL	40 MG	CAJA	2	AMPOLLETAS
87	119	7501385491252	DIFENIDOL	HORMONA	DIFENIDOL	25 MG	CAJA	30	TABLETA
88	120	7501046434055	LANOXIN	ASPEN	DIGOXINA	0.25 MG	CAJA	60	TABLETA
89	121	7501258203609	SERTIDEL	SERRAL	DILTIAZEM	30 MG	CAJA	30	TABLETA
90	122	7501089802033	ANGIOTROFIN AP	ARMSTRONG	DILTIAZEM	90 MG	CAJA	20	TABLETA
91	123	7501089802057	ANGIOTROFIN RETARD	ARMSTRONG	DILTIAZEM	180 MG	CAJA	10	TABLETA
92	124	7501385493850	VARITON	HORMONA	DIOSMINA , HESPERIDINA	450 /50 MG	CAJA	20	TABLETA
93	125	7501050610438	DIPROSPAN	SCHERING-PLOUGH	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA , FOSFATO DE BETAMETASONA	2 ML/5 MG /2MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
94	128	7502226291857	DOXICICLINA	ALPHARMA	DOXICICLINA	100 MG	CAJA	10	CAPSULAS
95	130	7501300408730	ILIMIT	SIEGFRIED RHEIN	ETINILESTRADIOL , DROSPIRENONA	3 /.03 MG	CAJA	28	TABLETA
96	131	7502216792845	ENALAPRIL	ULTRA	ENALAPRIL	10 MG	CAJA	30	TABLETA
97	132	7501089802606	GLIOTENZIDE	ARMSTRONG	ENALAPRIL HIDROCLOROTIAZIDA	10 /25 MG	CAJA	20	TABLETA
98	133	7501072350220	CLEXANE	SANOFI	ENOXAPARINA	40 MG	CAJA	2	AMPOLLETAS
99	134	7501072350299	CLEXANE	SANOFI	ENOXAPARINA	60 MG	CAJA	2	AMPOLLETAS
100	135	7501089801142	ERGOTRATE	ARMSTRONG	ERGONOVINA	0.2 MG	CAJA	20	TABLETA
101	136	7501300406651	SYDOLIL	SIEGFRIED RHEIN	ERGOTAMINA, ACIDO ACETILSALICILICO Y CAFEINA	1 /400/50 M	CAJA	36	TABLETA
102	137	7501165006362	BIPROFENID	SANOFI	KETOPROFENO	150 MG	CAJA	20	TABLETAS
103	138	7501573900375	DIURMESSEL	BIOMEPI	FUROSEMIDA	40 MG	CAJA	20	TABLETAS
104	141	7501098611329	NEXIUM MUPS	AZTRA ZENECA	ESOMEPRAZOL	40 MG	CAJA	14	TABLETA
105	142	7501098605755	NEXIUM GRANULADO	ASTRA ZENECA	ESOMEPRAZOL GRANULADO	10 MG	CAJA	28	SOBRES
106	143	7501287621009	ALDACTONE	PFIZER	ESPIRONOLACTONA	100 MG	CAJA	30	TABLETA
107	144	7502216805798	ESPIRONOLACTONA	ULTRA	ESPIRONOLACTONA	25 MG	CAJA	30	TABLETA
108	146	7502209290105	DICYNONE	GRUNENTHAL	ETAMSILATO	500 MG	CAJA	20	TABLETA
109	147	7502209290099	DICYNONE 250	GRUNENTHAL	ETAMSILATO IM	250 MG	CAJA	4	SOLUCIONES INYECTABLES
110	155	7501326000369	VYTORIN	MSD	EZETIMIBA, SIMVASTATINA	10 /20 MG	CAJA	14	TABLETA
111	156	785118752477	UREZOL	MAVI	FENAZOPIRIDINA	100 MG	CAJA	20	TABLETA
112	157	7501033920363	FENABBOTT	ABBOTT	FENOBARBITAL	100 MG	CAJA	40	TABLETA
113	158	7501033958762	LIPIDIL	ABBOTT	FENOFIBRATO	200 MG	CAJA	28	CAPSULAS
114	161	7501701400562	ARAHKOR	STENDHAL	FIMASARTAN	60 MG	CAJA	20	TABLETA
115	162	7501349028999	FINASTERIDA	AMSA	FINASTERIDA	5 MG	CAJA	30	GRAGEAS
116	163	7501109910984	SIBELIUM	JANSSEN	FLUNARIZINA	5 MG	CAJA	40	CAPSULAS
117	164	7501249601223	FARMAXETINA	IFACELTICS	FLUOXETINA	20 MG	CAJA	14	CAPSULAS
118	165	7501043160971	FLIXOTIDE	GLAXOSMITHKLINE	FLUTICASONA	50 MG	FRASCO	50	APLICACIONES
119	166	7501033958854	LUVOX	ABBOTT	FLUVOXAMINA	100 MG	CAJA	15	TABLETA
120	169	7501349024571	FUROSEMIDA	AMSA	FUROSEMIDA	20 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
121	172	7501349026094	GENTAMICINA	AMSA	GENTAMICINA	160 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
122	174	7501125102479	GLUPROPAN	PISA	GLIMEPIRIDA	2 MG	CAJA	15	TABLETA
123	175	7501125115585	INHEPAR	PISA	HEPARINA SODICA	10000 U	FRASCO	1	AMPOLLETAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
124	177	7501125109928	SOLDRIN OTICO	PISA	HIDROCORTISONA, CLORANFENICOL Y BENZOCAINA	10 ML	FRASCO	200	GOTAS
125	178	7501092743026	FERRANINA	TAKEDA	HIERRO	1 G/100 ML	CAJA	100	ML
126	179	7501752514119	IRONDEX	TOCOGINO	HIERRO DEXTRAN	100 MG	CAJA	3	AMPOLLETAS
127	180	7501092743019	FERRANINA GOTAS	TAKEDA	HIERRO PED	5 G/100ML	FRASCO	100	ML
128	181	75049737	HIPROMELOSA	EXAKTA	HIPROMELOSA	15 ML	FRASCO	200	GOTAS
129	186	7503007822307	LEVEMIR FLEX PEN	NOVONORDISK	INSULINA DETEMIR BASAL	3 ML	PLUMAS	1500	UNIDADES
130	187	7503007822314	LEVEMIR FLEXPEN CON UNA PLUMA	NOVONORDISK	INSULINA DETERMIR BASAL	3 ML	PLUMA	300	UNIDADES
131	188	7501165006157	LANTUS SOLOSTAR	SANOFI	INSULINA GLARGINA	100 U/ML	CAJA	1500	UNIDADES
132	192	7503007822222	NOVOMIX 30 FLEX PEN CON 5 PLUMAS	NOVONORDISK	INSULINA MIX 70-30 ASPARTICA	3 ML	CAJA	1500	UNIDADES
133	193	7501082208108	HUMULIN N	LILLY	INSULINA NPH	100 ML/UI	AMPOLLETA	1000	UNIDADES
134	194	7503007822161	NOVORAPID	NOVONORDISK	INSULINA RAPIDA	10 ML	AMPOLLETA	1000	UNIDADES
135	195	7501349029187	IPRATROPIO, BROMURO DE SALBUTAMOL	AMSA	IPRATROPIO, BROMURO DE SALBUTAMOL	0.2 0.5/2.5 MG	CAJA	10	AMPOLLETAS
136	196	7501037905588	COMBIVENT RESPIMAT	BOEHRINGER INGELHEIM	IPRATROPIO, BROMURO DE SALBUTAMOL	0.19 1.68/8.77 MG 1 ML	FRASCO	200	APLICACIÓN
137	198	7502247373549	LANDARTAN	LANDSTEINER	IRBESARTAN	300 MG	CAJA	28	TABLETA
138	199	7501328979113	CO APROVEL	SANOFI	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA	150 /12.5 MG	CAJA	14	TABLETA
139	200	7501075711011	DEBISOR	NOVAG	ISOSORBIDE	10 MG	CAJA	40	TABLETA
140	202	7501089803047	ISORBID AP	ARMSTRONG	ISOSORBIDE	20 MG	CAJA	40	CAPSULAS
141	203	7501573920182	ITRACONAZOL	BIOMEPI	ITRACONAZOL	100 MG	CAJA	15	TABLETA
142	204	7501349024267	KETOROLACO G.I.	AMSA	KETOROLACO	30 MG	CAJA	3	AMPOLLETAS
143	205	7502009740244	LOROTEC	MAVER	KETOROLACO	10 MG	CAJA	10	TABLETA
144	206	7501088506680	VIMPAT	UCB	LACOSAMINA	50 MG	CAJA	14	COMPRIMIDO
145	208	7502223112230	QUIMTULAC	QUIMPHARMA	LACTULOSA	10 G/15 ML	FRASCO	150	ML
146	210	300092960016	XALATAN	PFIZER	LATANOPROST	2.5 ML	FRASCO	50	GOTAS
147	211	7501165001862	ARAVA	SANOFI	LEFLUNOMIDA	20 MG	CAJA	30	TABLETA
148	214	7502247373990	KORCETAV	LANDSTEINER	LEVETIRACETAM	500 MG	CAJA	60	TABLETA
149	216	7501298234809	EUTIROX	MERCK	LEVOTIROXINA	25 MCG	CAJA	50	TABLETA
150	217	7501298234601	EUTIROX	MERCK	LEVOTIROXINA	100 MCG	CAJA	50	TABLETA
151	218	7501298234700	EUTIROX	MERCK	LEVOTIROXINA	75 MCG	CAJA	50	TABLETA
152	219	7501298214429	EUTIROX	MERCK	LEVOTIROXINA	112 MCG	CAJA	50	TABLETA
153	221	7501037925579	TRAYENTA	BOEHRINGER	LINAGLIPTINA	5 MG	CAJA	30	TABLETA
154	224	7502003387995	VALGION CLT	RAYERE	LISINA-TRAMADOL	125 /25 MG	CAJA	14	TABLETA
155	225	7501089810014	HERKLIN	ARMSTRONG	PIOJOS LOCION (PERMETRINA)	60 ML	FRASCO	100	APLICACIONES
156	227	75016845	LOPERAMIDA	ALPHARMA	LOPERAMIDA	2 MG	CAJA	12	TABLETA
157	228	8054083005089	KALETRA	ABBOTT	LOPINAVIR RITONAVIR	20 /50 MG	CAJA	120	CAPSULAS
158	229	7501573902652	GRIMERAL	BIOMEPI	LORATADINA	5 MG/5ML	FRASCO	30	ML
159	230	7502216793415	LORATADINA G.I.	ULTRA	LORATADINA	10 MG	CAJA	20	TABLETA
160	231	7502216795204	LOSARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA	ULTRA	LOSARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA	50 /12.5 MG	CAJA	30	COMPRIMIDOS
161	232	7501101698453	DORSAL	SILANES	MELOXICAM, CARISOPRODOL	15 /200 MG	CAJA	7	TABLETA
162	234	7501871720880	EUTEBROL	ASOFARMA	MEMANTINA	10 MG	CAJA	30	TABLETA
163	235	7501168810409	SALOFALK	FARMASA SCHWABE	MESALAZINA	250 MG	CAJA	60	GRAGEAS
164	236	7501168810713	SALOFALK	FARMASA SCHWABE	MESALAZINA	500 MG	CAJA	40	GRAGEAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
165	238	7503004908776	METFORMINA	ALPHARMA	METFORMINA	850 MG	CAJA	30	TABLETA
166	239	7501298244907	GLUCOVANCE	MERCK	METFORMINA, GLIBENCLAMIDA	500 /5 MG	CAJA	60	TABLETA
167	240	7501298244808	GLUCOVANCE	MERCK	METFORMINA, GLIBENCLAMIDA	500 /2.5 MG	CAJA	60	TABLETA
168	241	7501109904167	CONCERTA	JANSSEN	METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	18 MG	CAJA	30	TABLETA
169	242	7501109904495	CONCERTA	JANSSEN	METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	27 MG	CAJA	30	TABLETA
170	243	7501109904174	CONCERTA	JANSSEN	METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	36 MG	CAJA	30	TABLETA
171	244	7501109904716	CONCERTA	JANSSEN	METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	54 MG	CAJA	30	TABLETA
172	245	7501125160790	METILPREDNISOLONA	PISA	METILPREDNISOLONA	40 MG/2ML	CAJA	1	AMPOLLETAS
173	246	7501075710786	CIRULAN	NOVAG	METOCLOPRAMIDA	10 MG	CAJA	20	TABLETA
174	247	7501125124549	PRAMOTIL	PISA	METOCLOPRAMIDA	2 ML	CAJA	6	AMPOLLETAS
175	248	7501124103217	CARNOTPRIM	CARNOT	METOCLOPRAMIDA	100 ML	CAJA	100	ML
176	256	7501277028436	DIMUXON	APOTEX	MOMETASONA	50 mcg	FRASCO	140	DOSIS
177	257	8904091147304	MOMATE	GLENMARCK	MOMETASONA, ACIDO SALICILICO	1 0.1/5 MG	TUBO	100	APLICACIONES
178	259	7502247374379	MONK-P	LANDSTEINER	MONTELUKAST	5 MG	CAJA	30	TAB MASTICABLES
179	260	7502247374362	MONK	LANDSTEINER	MONTELUKAST	10 MG	CAJA	30	TABLETA
180	261	7501125162749	PIXIRIV	PISA	MOXIFLOXACINO	400 MG	CAJA	7	TABLETA
181	262	736085126006	NAPHACEL OFTEN	SOPHIA	NAFAZOLINA OFT	15 ML	FRASCO	300	gotas
182	263	7501336003140	CONTRAXEN	LIFERPAL	NAPROXENO, CARISOPRODOL	250 /200 MG	CAJA	30	CAPSULAS
183	264	7501299301326	DAFLOXEN F	LIOMONT	NAPROXENO CON PARACETAMOL	2 .5/2.5G	FRASCO	100	ML
184	265	7501300407054	FEBRAX	SIEGFRIED RHEIN	NAPROXENO, PARACETAMOL	100 /200 MG	CAJA	5	SUPOSITORIO
185	266	7501385494901	LOVIBON	MENARINI	NEBIVOLOL	5 MG	CAJA	28	COMPRIMIDO
186	267	7502216796331	NIFEDIPINO	ULTRA	NIFEDIPINO	30 MG	CAJA	30	TABLETAS
187	269	7501349010321	NIMESULIDE	AMSA	NIMESULIDE	100 MG	CAJA	10	TABLETA
188	270	7502223111028	MITAFAR	QUIMPBARMA	NITAZOXANIDA	500 MG	CAJA	6	GRAGEAS
189	271	7502223111073	MITAFAR	QUIMPBARMA	NITAZOXANIDA	2 MG/60 ML	FRASCO	60	ML
190	272	7501109904143	EVRA	JANSSEN	ETINILESTRADIOL, NORELGESTROMINA	6 MG / 600	CAJA	3	PARCHE
191	273	7502216796874	OLANZAPINA	ULTRA	OLANZAPINA	10 MG	CAJA	14	TABLETA
192	274	7502265600009	MAXOPRESS	MENARINI	OLMESARTAN, AMLODIPINO	40 MG/5 MG	CAJA	14	CAPSULAS
193	277	7501349028463	OMEPRAZOL	AMSA	OMEPRAZOL	40 MG	CAJA	1	FRASCO AMPULA
194	280	7501037900521	ALUPENT	BOEHRINGER INGELHEIM	ORCIPRENALINA	20 MG	CAJA	30	TABLETA
195	281	7501075718959	BELIVAG	NOVAG	ORLISTAT	120 MG	CAJA	21	CAPSULAS
196	283	780083144302	COLLIFRIN ADULTO	COLLINS	OXIMETAZOLINA	20 ML	FRASCO	400	gotas
197	284	7501109764761	NAZTRIL	PERRIGO	OXIMETAZOLINA	30 ML	FRASCO	80	aplicaciones
198	285	7501349018273	POPRAM	AMSA	PANTOPRAZOL	40 MG	CAJA	14	TABLETA
199	286	7501075710250	PARACETAMOL G.I.	NOVAG	PARACETAMOL	500 MG	CAJA	10	TABLETAS
200	287	7501298213019	SEDALMERCK FLU	MERCK	PARACETAMOL, CAFEINA Y BROMFENIRAMINA	500 MG	CAJA	20	TABLETA
201	288	7501300408259	PLIDAN	SIEGFRIED RHEIN	PARGEVERINA	10 MG	CAJA	20	TABLETA
202	289	7501300408204	PLIDAN COMPUESTO	SIEGFRIED RHEIN	PARGEVERINA CLONIXINATO DE LISINA	10 /125 MG	CAJA	20	TABLETA
203	291	7502009340161	PENPROCILINA	LAKESIDE	PENICILINA PROCAINICA 800 000 U.FA	2 ML	CAJA	1	AMPOLLETAS
204	292	7501088507007	NOOTROPIL	UCB	PIRACETAM	800 MG	CAJA	30	TABLETA
205	293	7501088507106	NOOTROPIL 20%	UCB	PIRACETAM	120 ML	FRASCO	120	ML



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
206	297	7502247373488	GALBAX	LANDSTEINER	PREGABALINA	150 MG	CAJA	28	CAPSULAS
207	298	3700039500027	UTROGESTAN	BESINS HEALTHCARE	PROGESTERONA	100 MG	CAJA	30	TABLETA
208	299	7501033923234	NORFENON	ABBOTT	PROPAFENONA	150 MG	CAJA	30	TABLETA
209	300	7501033923241	NORFENON	ABBOTT	PROPAFENONA	300 MG	CAJA	30	TABLETA
210	301	8904091150496	TABITRAL	GLENMARCK	PROPIONATO DE HALOBETASOL	0 0.0005 MG	CAJA	100	APLICACIONES
211	302	7501082224214	EVISTA	LILLY	RALOXIFENO	60 MG	CAJA	28	TABLETA
212	303	7501165001237	TRITACE	SANOFI	RAMIPRIL	5 MG	CAJA	16	TABLETA
213	305	7502223112162	RANITIDINA (G.I.)	QUIMPHARMA	RANITIDINA	200 ML	FRASCO	200	ML
214	306	7501125124716	RANULIN	PISA	RANITIDINA	50 MG/2 ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
215	308	7501109901661	RISPERDAL	JANSSEN	RISPERIDONA	1 MG/ML 60 ML	FRASCO	1200	GOTAS
216	309	7501349026315	RISPERIDONA	AMSA	RISPERIDONA	2 MG	CAJA	40	TABLETA
217	310	7501318600508	XARELTO	BAYER	RIVAROXABAN	10 MG	CAJA	10	TABLETA
218	311	7501318608788	XARELTO	BAYER	RIVAROXABAN	20 MG	CAJA	28	TABLETA
219	314	7501043163637	VENTOLIN SOLUCION	GLAXOSMITHKLINE	SALBUTAMOL	10 ML	FRASCO	10	ML
220	316	3393370037385	SERETIDE EVOHALER	GLAXOSMITHKLINE	SALMETEROL, FLUTICASONA	25 /125 MCG	FRASCO	120	DOSIS
221	317	3393370037415	SERETIDE EVOHALER	GLAXOSMITHKLINE	SALMETEROL, FLUTICASONA	25 /50 MCG	CAJA	120	DOSIS
222	318	5034642020138	SERETIDE DISKUS	GLAXOSMITHKLINE	SALMETEROL, FLUTICASONA	50 /100 MCG	FRASCO	60	DOSIS
223	320	7501285600693	NIAR	ABBOTT	SELEGILINA	5 MG	CAJA	20	TABLETA
224	321	7502254000339	ACORTRAL	ACCORD	SERTRALINA	50 MG	CAJA	14	TABLETA
225	322	7501825300052	MAXIFORT	DEGORTS	SILDENAFIL	50 MG	CAJA	4	TABLETA
226	324	7501326004176	JANUMET	MSD	SITAGLIPTINA, METFORMINA	50 /850 MG	CAJA	28	COMPRIMIDO
227	325	7503007822840	NORDITROPIN	NOVO NORDISK	SOMATROPINA	15 MG	CAJA	1	DISPOSITIVO
228	326	7502216930575	LOPRESOR R	SANDOZ	METOPROLOL	95 MG	CAJA	20	TABLETA
229	327	7501098610810	SELOPRESZOK	ASTRA ZENECA	METOPROLOL, HCTZ	95 /12.5 MG	CAJA	20	TABLETA
230	328	7502216793439	SUCRALFATO	ULTRA	SUCRALFATO	1 G	CAJA	40	TABLETA
231	329	8020030091252	VESSEL DUE-F	ALFA WASSERMANN	SULODEXIDA	250 LRU	CAJA	50	CAPSULAS
232	331	7501871720217	TAXUS	ASOFARMA	TAMOXIFENO	20 MG	CAJA	30	TABLETA
233	332	7501075718119	AMZUVAG	NOVAG	TAMSULOSINA	0.4 MG	CAJA	20	CAPSULAS
234	337	7501082224269	FORTEO	LILLY	TERIPARATIDA	250 MCG/2.4	CAJA	1	PLUMAS
235	338	7501303458503	PRIMOTESTON	BAYER	TESTOSTERONA IM	250 MG	CAJA	1	AMPOLLETA
236	339	7501300408938	TAPAZOL	SIEGFRIED RHEIN	TIAMAZOL	5 MG	CAJA	20	TABLETA
237	340	8400003218	OBRYDEX	GRIN	TOBRAMICINA Y DEXAMETASONA	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
238	341	7502216796553	TOPIRAMATO	ULTRA	TOPIRAMATO	25 MG	CAJA	20	TABLETA
239	342	7502247374409	TRIPLELAND	LANDSTEINER	TOPIRAMATO	100 MG	CAJA	60	TABLETA
240	343	725742761971	ADIOLOL	SBL	TRAMADOL	50 MG	CAJA	10	CAPSULAS
241	344	7501349020856	TRAMADOL	AMSA	TRAMADOL	10 ML	FRASCO	200	GOTAS
242	345	7501124763022	ZALDIAR	GRUNENTHAL	TRAMADOL, PARACETAMOL	37.5/325 M	CAJA	20	TABLETA
243	347	7501075715088	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	NOVAG	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	40 -200 MG/5ML	CAJA	120	ML
244	348	7501285600426	CARDINIT	ABBOTT	TRINITRATO DE GLICERILO	10 MG	CAJA	7	PARCHE
245	349	7501285600419	CARDINIT	ABBOTT	TRINITRATO DE GLICERILO	5 MG	CAJA	7	PARCHE
246	350	7501089800060	ATEMPERATOR	ARMSTRONG	VALPROATO DE MAGNESIO	500 MG	CAJA	20	TABLETA



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentación
247	352	7501384541200	VALPROATO DE MAGNESIO	PSICOFARMA	VALPROATO DE MAGNESIO	200 MG	CAJA	40	TABLETA
248	353	8903855074313	DIWALI	TORRENT	VALPROATO SEMISODICO	500 MG	CAJA	30	COMPRIMIDO
249	355	7501349015593	VENLAFAXINA	AMSA	VENLAFAXINA	75 MG	CAJA	20	CAPSULAS
250	357	7501285600082	DILACORAN RETARD	ABBOTT	VERAPAMILO	180 MG	CAJA	15	TABLETA
251	358	7501471889352	VERAPAMILO	TECNOFARMA	VERAPAMILO	80 MG	CAJA	20	TABLETA
252	359	7501285600075	DILACORAN RETARD	ABBOTT	VERAPAMILO	120 MG	CAJA	30	TABLETA
253	361	7501471889611	FITROMTEC	TECNOFARMA	ACENOCUMARINA	4 MG	CAJA	20	TABLETA
254	362	7501046481561	ZOVIRAX	GLAXOSMITHKLINE	ACICLOVIR	200 MG/5 ML	FRASCO	60	ML
255	363	8400002167	OPHTHAVIR	GRIN	ACICLOVIR	4.5 G	TUBO	100	APLICACIONES
256	364	7501008498439	REDOXON	BAYER	ACIDO ASCORBICO	100 MG	CAJA	100	TABLETA
257	365	7501390912902	DUNOX PRO	ITALMEX	ACIDO FOLICO , HIERRO POLIMALTOSADO	100 /800 MG	CAJA	30	TABLETA
258	366	7501287650627	PONSTAN	PFIZER	ACIDO MEFENAMICO	500 MG	CAJA	15	TABLETA
259	369	7501100076092	AC. RETINOICO CREMA 0.1	JANSSEN	ACIDO RETINOICO CREMA 0.1%	40 G	TUBO	100	APLICACIONES
260	373	7501033953354	ENSURE	ABBOTT	SUPLEMENTO ALIMENTICIO	400 G	LATA	42	CUCHARADAS
261	376	7501537102104	PURIBEL	BRULUART	ALOPURINOL	300 MG	CAJA	20	TABLETA
262	377	7501201340016	SEBRYL PLUS SHAMPOO	SILANES	ALQUITRAN DE HULLA	150 ML	BOTE	150	G
263	378	780083140595	PLUSGEL	COLLINS	ALUMINIO-MAGNESIOY DIMETICONA	360 ML	FRASCO	360	ML
264	379	7501088509773	ANTIFLUDES	CHINOIN	AMANTADINA CLORFENIRAMINA PARACETAMOL	50 /3/300 MG	CAJA	24	CAPSULAS
265	380	7501088509766	ANTIFLUDES	CHINOIN	AMANTADINA CLORFENIRAMINA PARACETAMOL	8.33 .5/0.2/3 G	FRASCO	60	ML
266	382	7501573900337	CLOXAN	BIOMEPE	AMBROXOL	30 MG	CAJA	20	CAPSULAS
267	384	7502003381153	CONNEX	RAYERE	AMBROXOL Y OXELADINA ADULTO	225 /200 MG	FRASCO	120	ML
268	385	7502003381146	CONNEX	RAYERE	AMBROXOL Y OXELADINA INF	115 MG/100MG	FRASCO	120	ML
269	386	7501314702640	FLUMIL	SENOSIAIN	AMINOFENAZONA, BUFENINA, DIFENILPIRALINA	25 ML	CAJA	500	GOTAS
270	387	7501089802071	BRAXAN	ARMSTRONG	AMIODARONA	200 MG	CAJA	20	COMPRIMIDO
271	388	7501384503116	ANAPSIQUE	PSICOFARMA	AMITRIPTILINA	50 MG	CAJA	20	TABLETA
272	389	7501384503123	ANAPSIQUE	PSICOFARMA	AMITRIPTILINA	25 MG	CAJA	50	TABLETA
273	390	7501384502010	ADEPSIQUE	PSICOFARMA	AMITRIPTILINA DIAZEPAM PERFENAZINA	10 /3/2MG	CAJA	30	TABLETA
274	391	7502009740763	CLAMOXIN	MAVER	AMOXICILINA CLAVULANATO	875 MG	CAJA	10	TABLETA
275	392	8027950210473	ELICUIS	BRISTOL DE MEXICO	APIXABAN	5 MG	CAJA	60	TABLETA
276	395	7501046426975	IMURAN	SOLARA	AZATIOPRINA	50 MG	CAJA	25	TABLETA
277	398	7501299306840	MACROZIT	LIOMONT	AZITROMICINA	600 MG	CAJA	15	ML
278	399	7501299306765	MACROZIT	LIOMONT	AZITROMICINA	500 MG	CAJA	3	TABLETA
279	401	7506358100001	INNOVAIR	CHIESI	BECLOMETASONA , FORMOTEROL	100 /6 UG	FRASCO	120	DOSIS
280	402	785118752927	ARTROBEN	MAVI	BENCIDAMINA	360 ML	FRASCO	100	ML
281	403	7502253072580	METRIGEN FUERTE	ASPEN	BENZOATO DE ESTRADIOL , PROGESTERONA	1 ML	CAJA	1	SOLUCION INYECTABLE
282	404	7503004908660	BENZONATATO	ALPHARMA	BENZONATATO	100 MG	CAJA	20	PERLAS
283	405	8901120007547	GIDZY	ZYDUS	BETAHISTINA	16 MG	CAJA	20	TABLETA
284	406	7501043110686	BETNOVATE	GLAXOSMITHKLINE	BETAMETASONA	10 % 40G	TUBO	100	APLICACIONES
285	407	7501050623629	CELESTONE PED	SCHERING-PLOUGH	BETAMETASONA	1 0.5 MG 60 ML	FRASCO	60	ML
286	408	7501043110853	BETNOVATE	GLAXOSMITHKLINE	BETAMETASONA	50 ML	FRASCO	50	ML
287	410	7502001163805	BARMICIL	SONS PHARMA	BETAMETASONA , CLOTRIMAZOL , GENTAMICINA	50 MG/1/.100 GR	TUBO	100	APLICACIONES



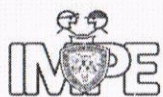
INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
288	411	736085401547	BTX-HA	SOPHIA	BETAXOLOL	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
289	412	2051206	BICAR-NAT	PISA	BICARBONATO DE SODIO	7.5 MG	CAJA	1	SOLUCIÓN INYECTABLE
290	413	8436024611120	LABIXTEN	MENARINI	BILASTINA	20 MG	CAJA	20	TABLETA
291	414	7501201400352	LUMIGAN	ALLERGAN	BIMATOPROST	0.3 MG	CAJA	60	GOTAS
292	416	7501201400635	GANFORTI	ALLERGAN	BIMATOPROST CON TIMOLOL	1 0.3/5 MG	CAJA	60	GOTAS
293	418	7501384503369	BIPERIDENO	ALPHARMA	BIPERIDENO	2 MG	CAJA	30	TABLETA
294	419	7501201400727	COMBIGAN D	ALLERGAN	BRIMONIDINA TIMOLOL	1 .2/.5 % 10 ML	FRASCO	60	GOTAS
295	420	7501088619854	AZARGA	ALCON	BRINZOLAMIDA CON TIMOLOL	1 10/6.83 MG	FRASCO	60	GOTAS
296	421	7501384502133	OTEDRAM	PSICOFARMA	BROMAZEPAM	3 MG	CAJA	30	TABLETA
297	422	7501108765592	DIMETAPP	WYETH	BROMFENIRAMINA Y FENILEFRINA	150 ML	FRASCO	150	ML
298	423	7501108765585	DIMETAPP PED	WYETH	BROMFENIRAMINA Y FENILEFRINA PED	60 ML	FRASCO	60	ML
299	424	7502216932487	PARLODEL	SANDOZ	BROMOCRIPTINA	2.5 MG	CAJA	28	TABLETA
300	425	7501188801616	ZERPYCO	ATLANTIS	BROMURO DE PINAVERIO	100 MG	CAJA	30	TABLETA
301	427	7501314704552	MICCIL	SENOSIAIN	BUMETANIDA	1 MG	CAJA	20	TABLETA
302	428	7502209290532	TRANSTEC PARCHE 2II	GRUNENTHAL	BUPRENORFINA	20 MG	CAJA	2	PARCHE
303	429	7501537102920	BRUPACIL	BRULUART	BUTILHIOSCINA	10 MG	CAJA	10	GRAGEAS
304	430	7501037908510	BUSCAPINA COMPO	BOEHRINGER INGELHEIM	BUTILHIOSCINA, METAMIZOL	20 MG/2.5 G	CAJA	3	AMPOLLETAS
305	431	7501836009807	PRECICOL	LIFERPAL	BUTILHIOSINA, PARACETAMOL PED	1 .2/20 ML	FRASCO	60	GOTAS
306	432	7502211786788	VILADOL PLUS	LOEFFLER	BUTILHIOSINA, PARACETAMOL	10 /500 mg	CAJA	20	COMPRIMIDO
307	433	7502216798137	EVEMGLEA	LAB ELEA MEXICO	CABERGOLINA	0.5 MG	CAJA	4	TABLETA
308	435	7501057005312	CALADRYL	JANSSEN	CALAMINA	180 ML	FRASCO	100	APLICACIONES
309	436	300055501331	CALTRATE	PFIZER.	CALCIO CON VITAMINA D	600 MG/400UI	CAJA	30	TABLETA
310	438	656599041360	PEBANIC	VICTORY	CARBAMAZEPINA	400 MG	CAJA	20	TABLETA
311	439	7501094915827	TEGRETOL LC	NOVARTIS	CARBAMAZEPINA	200 MG	CAJA	50	TABLETA
312	440	7501385420238	HEMOSIN K	HORMONA	CARBAZOCROMO	25 /5MG	CAJA	32	TABLETA
313	441	7501385410055	HEMOSIN K	HORMONA	CARBAZOCROMO	10 /10 MG	CAJA	3	AMPOLLETAS
314	442	7501384541217	CLOISONE	PSICOFARMA	CARBIDOPA Y LEVODOPA	25 /250 MG	CAJA	30	TABLETA
315	443	7501384504311	CARBOLIT	PSICOFARMA	CARBONATO DE LITIO	300 MG	CAJA	50	TABLETA
316	445	7501009071457	DILATREND	ROCHE	CARVEDILOL	25 MG	CAJA	14	TABLETA
317	446	7501009071471	DILATREND	ROCHE	CARVEDILOL	6.25 MG	CAJA	14	TABLETA
318	447	7501298216409	DENVAR	MERCK	CEFIXIMA	100 MG/5 ML	FRASCO	100	ML
319	449	7501349012004	AMCEF	AMSA	CEFTRIAXONA IM	1 G	CAJA	1	AMPOLLETAS
320	450	7501287624505	CELEBREX	PFIZER	CELECOXIB	200 MG	CAJA	10	CAPSULAS
321	451	7501258205870	VISERTRAL	SERRAL	CETIRIZINA	50 ML	FRASCO	50	ML
322	456	7730979093026	CLAUTER	ASOFARMA	CILOSTAZOL	100 MG	CAJA	30	TABLETA
323	457	7503004908820	CINARIZINA	ALPHARMA	CINARIZINA	75 MG	CAJA	60	TABLETA
324	458	7501088604102	CILOXAN	NOVARTIS	CIPROFLOXACINO	15 ML	FRASCO	100	GOTAS
325	459	7501349021532	CIPROFLOXACINO	AMSA	CIPROFLOXACINO	500 MG	CAJA	14	TABLETA
326	460	736085904727	SOPHIXIN DX	SOPHIA	CIPROFLOXACINO ,DEXAMETASONA	3 /1 MG	FRASCO	100	GOTAS
327	461	7502009740299	PRESISTIN	MAVER	CSAPRIDA	60 ML/1 MG	FRASCO	60	ML
328	464	7503007704634	SOMAZINA	FERRER	CITICOLINA	500 MG	CAJA	20	COMPRIMIDO



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
329	465	7503007704658	NUCLEO C.M.P. FORTE	FERRER	CITIDIN / URIDIN	5 /3 MG	CAJA	30	CAPSULAS
330	467	7501390912209	UROCLASIO	ITALMEX	CITRATO DE POTASIO , ACIDO CITRICO	30 /5 G 150 ML	FRASCO	150	ML
331	469	300093458017	DALACIN V	PFIZER	CLINDAMICINA	100 MG	CAJA	3	OVULOS
332	470	300090760045	DALACIN	PFIZER	CLINDAMICINA	75 MG	FRASCO	75	ML
333	471	300093331020	DALACIN T	PFIZER	CLINDAMICINA	30 G	CAJA	100	APLICACIONES
334	474	7502216932531	FRISIUM	NOVARTIS	CLOBAZAM	10 MG	CAJA	30	TABLETA
335	476	7501094910020	ANAFRANIL	NOVARTIS	CLOMIPRAMINA	25 MG	CAJA	30	TABLETA
336	478	7501009007074	RIVOTRIL	ROCHE	CLONAZEPAM	2 MG	CAJA	30	COMPRIMIDOS
337	479	7501384502430	CLONAZEPAM	ALPHARMA	CLONAZEPAM	2 MG	CAJA	30	COMPRIMIDO
338	480	7501384502423	CLONAZEPAM	ALPHARMA	CLONAZEPAM	2.5 MG/1ML	FRASCO	250	GOTAS
339	481	7501037910025	CATAPRESAN	BOEHRINGER INGELHEIM	CLONIDINA	100 MG	CAJA	30	COMPRIMIDO
340	482	7501285600365	ULCODERMA	SMITH AND NEPHEW	CLORAMFENICOL, CLOSTRIDIOPEPTIDASA	15 G	TUBO	100	APLICACIONES
341	484	7501573900153	DOCSI	BIOMEPP	CLORFENAMINA	4 MG	CAJA	20	TABLETA
342	485	7501050627597	CLOROTRIMETON	SCHERING-PLOUGH	CLORFENAMINA INF	50 MG	FRASCO	120	ML
343	488	7502009745300	TONNARY	MAVER	CLORHIDRATO DE ETILEFRINA	7.5 MG/20 ML	FRASCO	200	GOTAS
344	489	7501088509926	GOTINAL PUMPSPRAY	BOEHRINGER INGELHEIM	NAFAZOLINA ADULTO	15 ML	FRASCO	30	APLICACIONES
345	490	7502009744891	FRINVER	MAVER	CLORHIDRATO DE NORFENEFRINA	10 ML 24ML	FRASCO	480	GOTAS
346	492	7501298253008	KALIOLITE	MERCK	CLORURO DE POTASIO	500 MG	CAJA	50	GRAGEAS
347	493	650240015366	NASALUB ADULTO	GENOMMA LAB	CLORURO DE SODIO , GLICEROL	0.65 /1 G C	FRASCO	600	GOTAS
348	494	7502001164062	CLOTRIMAZOL	SONS PHARMA	CLOTRIMAZOL	30 G	TUBO	100	APLICACIONES
349	495	785118752873	EURODERM	MAVI	CLOTRIMAZOL VAG	20 G	TUBO	20	G
350	496	7501109762446	COLCHIOUIM	PERRIGO	COLCHICINA	1 MG	CAJA	20	TABLETA
351	500	8400000774	ALERCROM AL 4%	GRIN	CROMOGLICATO	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
352	501	7502253072603	DECA-DURABOLIN	ASPEN	DECANOATO DE NANDROLONA	50 MG/1 ML	CAJA	2	AMPOLLETAS
353	503	7502223112452	HISTAPHARM	QUIMPHARMA	DESCLORATADINA INF	120 ML	FRASCO	120	ML
354	504	7501108767886	PRISTIQ	PFIZER	DESVENLAFAXINA	50 MG	CAJA	14	TABLETA
355	505	736085053876	DEXAFRIN	SOPHIA	DEXAMETASONA	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
356	507	8400000378	NEO-BACIGRIN	GRIN	DEXAMETASONA-POLIMIXINA B Y NEOMICINA	5 G	SOBRE	4	UNGUENTO
357	509	7502264950495	DEBRISAN	GLAXOSMITHKLINE	DEXTRANOMERO	60 G	FRASCO	60	G
358	511	7501249603036	IFAFONAL	IFA CELTICS	DIAZEPAM	10 MG	CAJA	20	TABLETA
359	512	7501349027923	DICLOFENACO	AMSA	DICLOFENACO	5 ML	FRASCO	200	GOTAS
360	513	7502216802919	DICLOFENACO	ULTRA LAB	DICLOFENACO	100 MG	CAJA	20	TABLETA
361	514	7501349025042	DICLOFENACO	AMSA	DICLOFENACO	75 MG	CAJA	2	AMPOLLETAS
362	515	7501094911577	CATAFLAM	NOVARTIS	DICLOFENACO	1.8 M	FRASCO	120	ML
363	516	7501871720736	LERTUS CD	ASOFARMA	DICLOFENACO CODEINA	50 /50 MG	CAJA	20	TABLETA
364	518	7501298214108	DEFLOX	MERCK	DICLOFENACO POTASICO	15 MG 20ML	FRASCO	400	GOTAS
365	519	7501057002120	EPAMIN	PFIZER	DIFENILHIDANTOINA	100 MG	CAJA	50	CAPSULAS
366	521	7501287651945	EPAMIN INFANTIL	PFIZER	DIFENILHIDANTOINA	150 ML	FRASCO	150	ML
367	522	7501046430668	LANOXIN	GLA	DIGOXINA	0.5 MG/ 2	FRASCO	100	ML
368	523	75004996	ESPAVEN PEDIATRICO	VALEANT	DIMETICONA	100 MG	FRASCO	600	gotas
369	526	7501109901098	MOTILUM	JANSSEN	DOMPERIDONA	20 MG	FRASCO	50	ML



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
370	527	7501109901081	MOTILIUM	JANSSEN	DOMPERIDONA	10 MG	CAJA	30	TABLETA
371	528	7506359900242	TRUSOPT	MUNDIPHARMA	DORSOLAMIDA	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
372	529	736085905373	KRYTANTEK	SOPHIA	DORSOLAMIDA BRIMONIDINA TIMOLOL	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
373	530	7506359900228	COSOPT	MUNDIPHARMA	DORSOLAMIDA, TIMOLOL	5 ML / 20/5 MG	FRASCO	100	gotas
374	531	7501287631138	VIBRAMICINA	PFIZER	DOXICICLINA	50 MG	CAJA	28	CAPSULAS
375	533	7501043166522	AVODART	GLAXOSMITHKLINE	DUTASTERIDA	0.5 MG	CAJA	20	CAPSULAS
376	534	7501287688750	RELPAK	PFIZER	ELETRIPTAN	40 MG	CAJA	2	TABLETA
377	538	7501701400036	TRUVADA	GILEAD	EMTRICITABINA TENOFOVIR	200 /300MG	CAJA	30	TABLETA
378	539	7501303443530	BINODIAN DEPOT	BAYER	ENANTATO DE PRATERONA	1 ML	CAJA	1	AMPOLLETAS
379	540	7501201401557	ELESTAT	ALLERGAN	EPINASTINA	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
380	542	7502226292175	ERITROMICINA	ALPHARMA	ERITROMICINA	250 MG 100 ML	FRASCO	100	ML
381	543	7503003134268	ERITROMICINA	ALPHARMA	ERITROMICINA	500 MG	CAJA	20	TABLETA
382	545	8903855058993	ESCOLAM	TORRENT	ESCITALOPRAM	10 MG	CAJA	30	TABLETA
383	547	7501108762942	TOTELLE	PFIZER	ESTRADIOL TRIMEGESTONA	1 /.125 MG	CAJA	28	GRAGEAS
384	548	7896116880543	CLIANE	BAYER	ESTRADIOL, NORESTITERONA	3 MG	CAJA	28	TABLETA
385	549	7501303451603	PROGYLUTON	BAYER	ESTRADIOL Y NORGESTREL	2 / 5 MG	CAJA	21	GRAGEAS
386	550	7502209852839	OVESTIN CREMA	ASPEN	ESTRIOL	15 G	TUBO	15	APLICACIONES
387	551	7501168890500	FLORGYNAL	FARMASA SCHWABE	ESTRIOL, PROGESTERONA, BACILOS DE DODERLAIN	1 .2/2 MG	FRASCO	14	OVULOS
388	552	7501109903054	EVOREL	JANSSEN	ESTRADIOL	50 MG	CAJA	8	PARCHE
389	553	7501109903047	EVOREL	JANSSEN	ESTRADIOL	25 MG	CAJA	8	PARCHE
390	554	7502216796782	ESTROGENOS	ULTRA	ESTRADIOL	62.5 MG 43G	SOBRE	100	APLICACIONES
391	555	7501109903061	EVOREL CONTI	JANSSEN	ESTRADIOL, NORETISTERONA	1 3.2/11.2 MG	CAJA	8	PARCHE
392	556	7501037950687	PRADAXAR	BOEHRINGER INGELHEIM	ETEXILATO DE DABIGATRAN	110 MG	CAJA	30	TABLETA
393	559	7841141004198	MICTASOL	ASOFARMA	FENAZOPIRIDINA-NORFLOXACINO	400 /100 MG	CAJA	16	TABLETA
394	560	7501050619974	DESENFRIOL-ITO SOL PED	BAYER	FENILEFRINA, CLORFENAMINA, PARACETAMOL INF	1 0.05/8MG/100ML	FRASCO	600	GOTAS
395	563	7501165006171	ALLEGRA	SANOFI	CLORHIDRATO DE FEXOFENADINA	600 MG 150ML	FRASCO	150	ML
396	566	7501188800701	KLONAZA	ATLANTIS	FLOROGLUCINOL, TRIMETILFLOROGLUCINOL, LISINA	80 /80/125 MG	CAJA	20	TABLETA
397	567	725742760462	DOFIL	SBL PHARMA	FLUCONAZOL	150 MG	CAJA	1	CAPSULA
398	568	7501314705542	TINIDAZOL, AFUMIX	ALTIA	FLUCONAZOL	1 37.5/500 M	CAJA	4	TABLETA
399	569	7501088505485	SYNALAR OTICO 0.025%	CHINOIN	FLUOCINOLONA, POLIMIXINA B Y NEOMICINA	15 ML	FRASCO	300	gota
400	570	736085401226	FLUMETOL	SOPHIA	FLUOROMETOLONA	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
401	571	50000894413	LECHE NAN SOYA	NESTLE	FORMULA LACTEA DE SOYA	400 GR	LATA	92	CUCHARADAS
402	572	7613033033827	NAN HA 1	NESTLE	FORMULA LACTEA HIPOALERGENICA	400 GR	LATA	92	CUCHARADAS
403	573	7613033036989	NAN AR	NESTLE	FORMULA LACTEA ANTIREFLUJO	400 GR	LATA	92	CUCHARADAS
404	574	7613035601932	LECHE NAN SIN LACTOSA	NESTLE	FORMULA LACTEA DESLACTOSADA	400 GR	LATA	92	CUCHARADAS
405	575	7613031893003	PRE NAN	NESTLE	FORMULA LACTEA PREMATURA	400 GR	LATA	92	CUCHARADAS
406	576	7501871720644	TREXEN DUO	ASOFARMA	FOSFATO DE CLINDAMICINA KETOCONAZOL	100 /400 MG	CAJA	7	OVULOS
407	577	7501300420510	PREGNUS	SIEGFRIED	FOSFOMICINA	250 MG/5 ML	FRASCO	60	ML
408	578	7501314701711	FOSFOCIL INYECTABLE	SENOSIAIN	FOSFOMICINA IM	1 G	CAJA	1	AMPOLLETAS
409	579	7501300420480	PREGNUS	SIEGFRIED	FOSFOMICINA	500 MG	CAJA	12	CAPSULAS
410	580	7501314701735	FOSFOCIL INTRAVENOSO	SENOSIAIN	FOSFOMICINA IV	1 G	CAJA	1	AMPOLLETAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
411	582	5033439034211	AVAMYS	GLAXOSMITHKLINE	FUROATO DE FLUTICASONA	27.5 MCG	CAJA	120	DOSIS
412	584	7502231320337	MICROLEPTIN	MICROLABS	GABAPENTINA	300 MG	CAJA	30	CAPSULAS
413	585	7501201400482	ZYMAR	ALLERGAN	GATIFLOXACINO	1 0.003 ML	FRASCO	100	GOTAS
414	586	7501201400826	ZYPRED	ALLERGAN	GATIFLOXACINO CON PREDNISOLONA	3 /10 MG	FRASCO	60	GOTAS
415	587	7501057002168	LOPID	PFIZER	GEMFIBROCILO	600 MG	CAJA	14	TABLETA
416	589	7896116880567	GYNOVIN	BAYER	ETINILESTRADIOL GESTODENO	75 /20 MG	CAJA	21	TABLETA
417	591	7501314704149	SENOSIAIN SUPOSITORIOS	SENOSIAIN	GLICERINA	1 MG	CAJA	20	SUPOSITORIO
418	593	7501142915717	MINODIAB	PFIZER	GLIPIZIDA	5 MG	CAJA	30	TABLETA
419	594	7501871721214	NOVOVARTALON	ASOFARMA	GLUCOSAMINA, MELOXICAM,	1500 /15 MG	CAJA	30	SOBRES
420	596	7503000883497	CHORAGON	FERRING	GONADOTROFINA CORIONICA	5000 U	CAJA	1	AMPOLLETAS
421	597	7501573904335	FENOCOL	BIOMEF	GUAIFENESINA Y OXALAMINA	2 /1G 140ML	FRASCO	140	ML
422	598	7501108765578	DIMACOL INF	WYETH	GUAIFENESINA, FENILEFRINA Y BROMHEXINA INF	150 ML	FRASCO	150	ML
423	599	7501108765561	DIMACOL PED	WYETH	GUAIFENESINA, FENILEFRINA Y BROMHEXINA PED	60 ML	FRASCO	60	ML
424	600	7501109901517	HALDOL	JANSSEN	HALOPERIDOL	5 MG	CAJA	20	TABLETA
425	601	7501109901548	HALDOL	JANSSEN	HALOPERIDOL	15 ML	FRASCO	300	GOTAS
426	602	7501471888829	HIDRALAZINA	TECNOFARMA	HIDRALAZINA	10 MG	CAJA	20	TABLETA
427	603	7501752514218	HIDROCORTISONA	TOCOGINO	HIDROCORTISONA	1 G	TUBO	100	APLICACIONES
428	604	7501537102272	FLEBONADROL	CRULUART	HIDROCORTISONA	500 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
429	605	7501314703227	SIES	SENOSIAIN	HIDROSMINA	200 MG	CAJA	20	CAPSULAS
430	606	7501088507601	ATAPAX	U.C.B.	HIDROXICINA	25 MG	CAJA	25	TABLETA
431	607	7501323914564	PLAQUENIL	SANOFI	HIDROXICLOROQUINA	200 MG	CAJA	20	TABLETA
432	608	7501088605857	NATURALAG LUB	ALCON	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA	15 ML	FRASCO	300	GOTAS
433	611	7501109902637	MOTRIN	J&J	IBUPROFENO	15 /50 MG	FRASCO	50	ML
434	612	7502211780359	AFLUSIL	LOEFFLER	IBUPROFENO	120 ML	FRASCO	120	ML
435	613	7501281627469	MOTRIN	PFIZER	IBUPROFENO	400 MG	CAJA	10	GRAGEAS
436	614	7501050612555	ALCANTARA	SCHERING-PLOUGH	IBUPROFENO, PARACETAMOL	325 /200 MG	CAJA	12	TABLETA
437	616	7501124816247	ONBRIZE	NOVARTIS	INDACATEROL	150 MG	CAJA	30	CAPSULAS
438	617	7502211780854	ARTAXOL	LOEFFLER	INDOMETACINA	100 MG	CAJA	15	SUPOSITORIO
439	619	7503007822284	NOVOMIX 30 FLEX PEN CON UNA PLUMA	NOVONORDISK	INSULINA MIX 70-30 UNA PLUMA	2.33 70/30	CAJA	300	UNIDADES
440	620	7503007822291	NOVORAPID FLEX PEN	NOVONORDISK	INSULINA RAPIDA	100 U/ML	PLUMA	300	UNIDADES
441	621	7501303436501	ICADEN V	BAYER	ISOCONAZOL	600 MG	CAJA	1	OVULOS
442	623	7501088504624	TREVISSAGE	PIERRE FABRE FARMACEUTICA	ISOTRETINOINA	20 MG	CAJA	30	CAPSULAS
443	624	7501109900558	SPORASEC	JANSSEN	ITRACONAZOL Y SECNIDAZOLE	33 /166 MG	CAJA	12	TABLETA
444	625	7501122969808	IVEXTERM	VALEANT	IVERMECTINA	6 MG	CAJA	2	TABLETA
445	626	7501109901494	SUFREXAL V	JANSSEN	KETANSERINA	100 G	TUBO	110	APLICACIONES
446	628	7501075713190	LIZOVAG	NOVAG	KETOCONAZOL	30 G	TUBO	100	APLICACIONES
447	632	7502227874202	ORDEGAN	RAAM	KETOROLACO, TRAMADOL	10 /25 MG	CAJA	10	CAPSULAS
448	634	7501124811358	ZADITEN OFT	THEA	KETOTIFENO	5 ML	FRASCO	100	GOTAS
449	635	7501088506727	VIMPAT	UCB	LACOSAMINA	100 MG	CAJA	28	COMPRIMIDO
450	637	7501318628519	NOVAMIL AE	BAYER	FORMULA LACTEA ANTIESTREÑIMIENTO	400 G	LATA	92	CUCHARADAS
451	638	7501088507755	KEPPRA	UCB	LEVETIRACETAM	100 /150 ML	FRASCO	150	ML



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
452	639	7501009005414	MADOPAR	ROCHE	LEVODOPA Y BENSERAZIDA	125 MG	CAJA	100	TABLETA
453	640	7501072340382	SINOGAN	SANOFI	LEVOMEPRIMAZINA	25 MG	CAJA	20	TABLETA
454	641	7501298214436	EUTIROX	MERCK	LEVOTIROXINA	137 MCG	CAJA	50	TABLETA
455	646	7503007822550	VICTOZA	NOVONORDISK	LIRAGLUTIDA	6 MG /ML	PLUMAS	30	DOSIS
456	647	7501559601159	ISMIGEN	MERCK	LISADO BACTERIANO LIOFILIZADO	50 MG	CAJA	10	TABLETA
457	650	7501258204002	TAMEX	SERRAL	LORATADINA, BETAMETASONA	5 / 25 MG	CAJA	10	TABLETA
458	651	780083148546	COBEDINA NS	COLLINS	LORATADINA, BETAMETASONA	100 / 5 MG/100 ML	FRASCO	60	ML
459	652	7501299307236	SENSIBIT DNF	LIOMONT	LORATADINA, FENILEFRINA, PARACETAMOL	2.5/5/500 MG	CAJA	12	CAPSULAS
460	653	7501299307915	SENSIBIT D NF PED	LIOMONT	LORATADINA, FENILEFRINA, PARACETAMOL PED	33.33 /16.66 MG /3.2 GR	FRASCO	120	ML
461	654	7501384502355	LOZAM	PSICOFARMA	LORAZEPAM	2 MG	CAJA	40	TABLETA
462	655	7502216803657	LOSARTAN	ULTRA	LOSARTAN	50 MG	CAJA	30	GRAGEAS
463	657	7501326007368	HYZAAR	MSD	LOSARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA	100 /25 MG	CAJA	30	TABLETA
464	658	8400004123	SNELVIT	GRIN	LUTEINA	10000 U	CAJA	90	CAPSULAS
465	659	7501871720767	CONTUMAX	ASOFARMA	MACROGOL 3350	255 G	FRASCO	255 G	
466	662	7502004403502	VOREMI	OFFENBACH	MECLIZINA	25 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
467	663	7501287678171	BONADOXINA	PFIZER	MECLIZINA	0.297 G	FRASCO	120	ML
468	664	7501287678096	BONADOXINA	PFIZER	MECLIZINA	0.833 GR 20 ML	FRASCO	400	gotas
469	665	300090286200	PROVERA	PFIZER	MEDROXIPROGESTERONA	5 MG	CAJA	24	TABLETA
470	666	300090275051	DEPOPROVERA	PFIZER	MEDROXIPROGESTERONA	150 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
471	667	7502216791923	MELOXICAM	ULTRA	MELOXICAM	15 MG	CAJA	10	TABLETA
472	669	7896116861597	PROVIRON	BAYER	MESTEROLONA	25 MG	CAJA	10	TABLETA
473	671	7501165000285	NEO-MELUBRINA GOTAS	SANOFI	METAMIZOL	15 ML	CAJA	300	GOTAS
474	672	7501165000308	NEO-MELUBRINA INF	SANOFI	METAMIZOL	300 MG	CAJA	5	SUPOSITORIO
475	673	7501825300687	PIROMEBRINA	DEGORTS	METAMIZOL	250 MG/ 5 ML	FRASCO	100	ML
476	674	7501165000278	NEO-MELUBRINA AMP	SANOFI	METAMIZOL	500 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
477	675	7503004908813	METAMIZOL	ALPHARMA	METAMIZOL	500 MG	CAJA	10	TABLETA
478	677	7501298206455	DABEX XR	MERCK	METFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA	500 MG	CAJA	30	TABLETA
479	678	7502209850880	ALDOMET	ASPEN	METILDOPA	500 MG	CAJA	30	TABLETA
480	679	7501384503048	TRADEA	PSICOFARMA	METILFENIDATO	10 MG	CAJA	30	TABLETA
481	680	7501094914493	RITALIN LA	NOVARTIS	METILFENIDATO	30 MG	CAJA	30	CAPSULAS
482	681	300090887018	SOLU-MEDROL	PFIZER	METILPREDNISOLONA	500 MG	CAJA	1	FRASCO AMPULA
483	682	7501228300253	LEDERTREXATE (PAST. SUELTAS)	PFIZER	METOTREXATO	2.5 MG	CAJA	1	TABLETA
484	683	7501072340115	FLAGYL V	SANOFI	METRONIDAZOL	500 MG	CAJA	10	OVULOS
485	684	7502226291888	METRONIDAZOL	ALPHARMA	METRONIDAZOL	500 MG	CAJA	30	TABLETA
486	685	7501299301128	FLAGENASE 400 PED	LIOMONT	METRONIDAZOL, DIYODOHIDROXIQUINOLEINA PED	120 ML	FRASCO	120	ML
487	686	7501008493007	VAGITROL	BAYER	METRONIDAZOL NISTATINA FLUOCINOLONA	500 /100/ 5 MG	CAJA	10	OVULOS
488	687	7501109900503	DAKTARIN	JANSSEN	MICONAZOL	78 G	SOBRE	100	APLICACIONES
489	689	7501258205221	CYRUX	SERRAL	MISOPROSTOL	200 MCG	CAJA	28	TABLETA
490	691	7501123017300	SINPEBAC	GROSSMAN	MUPIROCINA	15 G	CAJA	100	APLICACIONES
491	692	7501537166311	BRUNADOL	BRULUART	NAPROXENO CON PARACETAMOL	275 /300 MG	CAJA	10	TABLETA
492	693	7501075717075	NAPROXENO	NOVAG	NAPROXENO	500 MG	CAJA	45	TABLETA



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
493	695	7501088618451	NEVANAC	NOVARTIS	NEPAFENACO	1 MG	CAJA	300	GOTAS
494	697	7501318635784	ADALAT RETARD	BAYER	NIFEDIPINO	20 MG	CAJA	28	TABLETA
495	698	7501318631373	ADALAT	BAYER	NIFEDIPINO	10 MG	CAJA	30	CAPSULAS
496	700	7501058714213	MICOSTATIN INF	REK BEN	NISTATINA	60 ML	CAJA	60	ML
497	701	7501672690818	FURITEX	ARLEX	NITROFURANTOINA	100 MG	CAJA	40	CAPSULAS
498	702	7501037950205	MACRODANTINA	BOEHRINGER INGELHEIM	NITROFURANTOINA INF	120 ML	FRASCO	120	ML
499	704	7501082212228	SYMBYAX	LILLY	OLANZAPINA, FLUOXETINA	6 /25 MG	CAJA	14	CAPSULAS
500	706	7501088617058	PATANOL	NOVARTIS	OLOPATADINA	1 MG/1 ML /5 ML	FRASCO	100	GOTAS
501	708	656599021676	CIZOLE	VICTORY	OMEPRAZOL	20 MG	CAJA	60	TABLETA
502	710	7501094913809	TRILEPTAL SUSP	NOVARTIS	OXCARBAZEPINA	60 MG	FRASCO	100	ML
503	711	7501094915223	TRILEPTAL	NOVARTIS	OXCARBAZEPINA	300 MG	CAJA	50	TABLETA
504	712	7501094915230	TRILEPTAL	NOVARTIS	OXCARBAZEPINA	600 MG	CAJA	50	TABLETA
505	713	7501871720507	TAVOR	ASOFARMA	OXIBUTININA	5 MG	CAJA	30	TABLETA
506	715	780083144296	COLLIFRIN INF	COLLINS	OXIMETAZOLINA INF	20 ML	FRASCO	40	aplicaciones
507	717	7501122963028	ESPAVEN ENZIMATICO	VALEANT	PANCREATINA, DIMETICONA, EXTRACTO BILIS BUEY	130 /40/25 MG	CAJA	50	TABLETAS
508	719	7501092777403	TECTA	TAKEDA	PANTOPRAZOL	20 MG	CAJA	14	TABLETA
509	721	7501058714312	TEMPRA GOTAS	BRISTOL-MYERS	PARACETAMOL	30 ML	FRASCO	600	GOTAS
510	722	7501100088170	TYLENOL	JANSSEN	PARACETAMOL	3 .2G/100ML	FRASCO	120	ML
511	723	7501095452505	TEMPRA FORTE	BRISTOL-MYERS	PARACETAMOL	650 MG	CAJA	24	GRAGEAS
512	724	7501871720682	TAFIROL FLEX	ASOFARMA	PARACETAMOL CLORZOXAZONA	30 /250 MG	CAJA	30	TABLETA
513	726	7501124723170	DILARMINE	SYNTEX	PARAMETASONA	1 G	CAJA	25	TABLETA
514	727	7501124723217	DILARMINE	NOVOPHARM	PARAMETASONA CLORFENIRAMINA	20 /40 MG/1	FRASCO	100	ML
515	728	7501287620507	DYNASTAT	PFIZER	PARECOXIB	40 MG	CAJA	2	AMPOLLETAS
516	729	7501075718041	IXICROL	NOVAG	PAROXETINA	20 MG	CAJA	10	TABLETA
517	730	75005689	RESPICIL ADUL	SENOSIAIN	PENICILINA G SODICA, PENICILINA G CRISTALINA	500 MG / 1.5ML	CAJA	1	AMPOLLETAS
518	731	75005702	RESPICIL INF	SENOSIAIN	PENICILINA G SODICA, PENICILINA G CRISTALINA INF	200 MG / 2ML	CAJA	1	AMPOLLETA
519	732	7501384504946	PENTOXIFILINA	ALPHARMA	PENTOXIFILINA	400 MG	CAJA	30	GRAGEAS
520	733	7501088559112	SCABISAN PLUS EMULSION	CHINOIN	PERMETRINA	120 ML	FRASCO	100	ML
521	734	7501406829002	INDOXYL	DARIER	PEROXIDO DE BENZOILO 5% Y CLINDAMICINA 1% GEL	30 ML	FRASCO	100	APLICACIONES
522	735	3499320001335	BENZAC AC 10 %	GALDERMA	PEROXIDO DE BENZOILO AL 10 % GEL	60 GR	CAJA	100	APLICACIONES
523	736	3499320001328	BENZAC AC 5 %	GALDERMA	PEROXIDO DE BENZOILO AL 5% GEL	60 G	CAJA	100	APLICACIONES
524	738	7501088508912	ANARA	CHINOIN	PICOSULFATO DE SODIO	7.5 MG/ML	FRASCO	100	ML
525	739	736085156096	PIL OFTEN 2%	SOPHIA	PILOCARPINA	15 ML	FRASCO	15	ML
526	741	7501165006683	DACTIL OB	SANOFI	PIPERIDOLATO	100 MG	CAJA	30	GRAGEAS
527	743	8470002358201	SKIN-CAP	DERMACEUTICAL	PIRITIONATO DE ZINC	100 ML	CAJA	100	ML
528	745	7501573900498	RIPOX	BIOMEPI	PIROXICAM	20 MG	CAJA	20	TABLETA
529	747	7501092792031	PROCTOACID	BYK	POLICRESULENO\CINOCAINA	50 G	CAJA	50	G
530	748	7502211788928	DESYN-N	LOEFFLER	LIDOCAINA, HIDROCORTISONA	60 /5 MG	CAJA	6	SUPOSITORIOS
531	749	7501088617959	SYSTANE	NOVARTIS	POLIETILENGLICOL	15 ML	FRASCO	300	GOTAS
532	750	8400001221	SEPTILISIN	GRIN	POLIMIXINAB-NEOMICINA Y GRAMICIDINA	15 ML	FRASCO	300	gotas
533	752	7501478310552	ROCAVIT	VITAE	POLIVITAMINAS	1 MG	CAJA	30	TABLETA



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
534	753	7502259890157	ADEVIT	NATUREX	POLIVITAMINAS INF	240 ML	FRASCO	240	ML
535	754	7501384506070	ACD POLIVITAMINAS NEONATOS	ALPHARMA	POLIVITAMINAS PED	1 G	FRASCO	300	GOTAS
536	755	7503006916731	SUNAM	SUNPHARMA	PRAMIPEXOL	0.25 MG	CAJA	30	TABLETA
537	756	7501287669001	MINIPRES	PFIZER	PRAZOSIN	1 MG	CAJA	30	CAPSULAS
538	757	7501287669032	MINIPRES	PFIZER	PRAZOSIN	2 MG	CAJA	30	CAPSULAS
539	759	736085400489	SOPHIPREN	SOPHIA	PREDNISOLONA	5 ML	FRASCO	100	gotas
540	760	7501072300102	FISOPRED	SANOFI	PREDNISOLONA	1 MG/ML	CAJA	100	ML
541	761	8400000460	PREMID	GRIN	PREDNISOLONA , SULFACETAMIDA	10 ML	FRASCO	200	gotas
542	762	780083142827	NOSIPRED	COLLINS	PREDNISONA	20 MG	CAJA	30	TABLETA
543	763	780083142339	NOSIPRED	COLLINS	PREDNISONA	5 MG	CAJA	30	TABLETA
544	765	7251	PRESERVATIVOS	OASIS	PRESERVATIVOS	1 PIEZA	SOBRE	1	PIEZAS
545	766	7501384503307	PRIDONA	PSICOFARMA	PRIMIDONA	250 MG	CAJA	50	TABLETA
546	767	3700039500034	PREMASTAN	BESINS HEAL THCARE	PROGESTERONA	80 G	SOBRE	100	APLICACIONES
547	769	7501573900405	ULGASTRIN	BIOMEF	RANITIDINA	150 MG	CAJA X 3	60	GRAGEA
548	770	7501061017004	RIFADIN	SANOFI	RIFAMPICINA	300 MG	CAJA	16	CAPSULAS
549	774	7501043163286	VENTOLIN	GLAXOSMITHKLINE	SALBUTAMOL	200 ML	FRASCO	200	ML
550	775	7501043162487	VENTOLIN	GLAXOSMITHKLINE	SALBUTAMOL	100 MCG	FRASCO	100	DOSIS
551	780	7501258200080	SOYALOID	ADVAITA	SOYA POLIVINILPIRROLIDONA	90 G	SOBRE	1	SOBRES
552	781	7501058623188	NAN 1	NESTLE	FORMULA LACTEA	400 G	LATA	92	CUCHARADAS
553	783	7501142911306	AZULFIDINA	PFIZER	SULFASALAZINA	500 MG	CAJA	60	GRAGEAS
554	785	7501125123856	MAGNEFUSIN	PISA	SULFATO DE MAGNESIO	1 G	CAJA	1	AMPOLLETAS
555	787	7501871720422	ADECUR	ASOFARMA	TERAZOSINA	2 MG	CAJA	30	TABLETA
556	788	7501871720446	ADECUR	ASOFARMA	TERAZOSINA	5 MG	CAJA	30	TABLETA
557	790	7501070900243	DESPAMEN	CARNOT	ESTRADIOL TESTOSTERONA	5 /100 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
558	791	7501672601111	TETRA-ZIL	ARLEX	TETRACICLINA	500 MG	CAJA	16	CAPSULAS
559	792	7501258205474	LISERTIL	SERRAL	TIBOLONA	2.5 MG	CAJA	30	TABLETA
560	793	7501098607841	BRILINTA	ASTRA	TICAGRELOR	90 MG	CAJA	60	COMPRIMIDO
561	794	8400002242	SHEMOL	GRIN	TIMOLOL	15 ML	FRASCO	300	gotas
562	795	7501287667113	FASIGYN	PFIZER	TINIDAZOL	500 MG	CAJA	8	TABLETA
563	796	7501298269009	NOVOTIRAL	MERCK	TIROXINA Y TRIYODOTIRONINA	100 /20 MCG	CAJA	50	TABLETA
564	797	736085400571	TRAZIL	SOPHIA	TOBRAMICINA	15 ML	FRASCO	300	GOTAS
565	801	7501088617553	TRAVATAN	NOVARTIS	TRAVOPROST	2.5 ML	FRASCO	60	gotas
566	802	300090017125	HALCION	PFIZER	TRIAZOLAM	0.25 MG	CAJA	30	TABLETA
567	804	785118752903	DOLBUTIN	MAVI	TRIMEBUTINA	200 MG	CAJA	30	TABLETA
568	805	7501070903053	LIBERTRIM	CARNOT	TRIMEBUTINA	30 ML	FRASCO	30	ML
569	806	7501537189747	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	BRULUART	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	160 /800 MG	CAJA	14	TABLETA
570	810	736085278453	TP OFTEN	SOPHIA	TROPICAMIDA FENILEFRINA	15 ML	FRASCO	300	GOTAS
571	811	8901120007595	SEGMIR	ZYDUS	MIRTAZAPINA	30 MG	CAJA	30	TABLETAS
572	812	7501384542245	CRIM LP	PSICOFARMA	VALPROATO DE MAGNESIO	600 MG	CAJA	30	TABLETA
573	814	7501124815851	EXFORGE HCT 160	NOVARTIS	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA AMLODIPINO	5 /160/12.5MG	CAJA	28	COMPRIMIDO
574	815	7501124815899	EXFORGE HCT 320	NOVARTIS	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA AMLODIPINO	10 /320/25MG	CAJA	28	COMPRIMIDO



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Código Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentación
575	816	7501094917029	GALVUS MET	NOVARTIS	VILDAGLIPTINA METFORMINA	50 /500 MG	CAJA	30	COMPRIMIDO
576	817	7502216934900	SABRIL	SANDOZ	VIGABATRINA	500 MG	CAJA	60	TABLETA
577	820	7503002047620	REVITARE	GELPHARMA	VITAMINA E	400 MG	CAJA	30	CAPSULA
578	822	7501122964902	K 50	VALEANT	VITAMINA K IM SOLUBLE	50 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
579	823	7501233295360	COUMADIN	BRISTOL-MYERS	WARFARINA SODICA	5 MG	CAJA	30	TABLETA
580	876	7503007822338	NORDITROPIN	NOVO NORDISK	SOMATROPINA	10 MG	CAJA	1	DISPOSITIVO
581	877	7501082242249	HUMATROPE	LILLY	SOMATOTROPINA	6 MG	CAJA	1	CARTUCHO
582	889	7501009053415	VALIUM	ROCHE	DIAZEPAM	10 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
583	890	7501123015405	MULTIVITAMINICO	VALEANT	MULTIVINAMINICO	3510 UI	CAJA	1	FRASCO AMPULA
584	891	7501825301721	BIOFILEN	DEGORTS	ATENOLOL	50 MG	CAJA	28	TABLETAS
585	899	7501836003256	DINAMEL	LIFERPAL	METFORMINA	500 MG	CAJA	30	TABLETA
586	905	7501094916855	CO DIOVAN	NOVARTIS	VALSARTAN , HIDROCLOROTIAZIDA	160 12.5 MG	FRASCO	30	TABLETAS
587	909	75006440	ROSARTIL	NOVAG	OXIDO DE ZINC	25 G	TARRO	100	APLICACIONES
588	910	7501075713770	NOVAGGN	NOVAG	PLANTAGO	400 G	CAJA	400	G
589	913	7501537102180	TRIBEDOCE	BRULUART	COMPLEJO B	100 MG	CAJA	30	TABLETAS
590	921	7501089800077	ATEMPERATOR	ARMSTRONG	VALPROATO DE MAGNESIO	4 G/100ML	FRASCO	100	ML
591	925	7501303444513	DIU MIRENA	BAYER	LEVONORGESTREL	52 MG	CAJA	1	DISPOSITIVO
592	927	300090055356	TAFIL	PFIZER	ALPRAZOLAM	0.5 MG	CAJA	90	TABLETAS
593	928	7501070602451	GREMIL TAL	SANFER	OSELTAMIVIR	75 MG	CAJA	10	CAPSULAS
594	929	7501298222738	VIVERA	MERCK	LACTOBACILLUS RHAMNOSUS GG	2 G	CAJA	8	SOBRES
595	930	7506358100056	RIBUSPIR	CHIESI	BUDESONIDA	200 MCG	CAJA	200	DOSIS
596	931	7501033956157	SIMILAC PLUS	ABBOTT	FORMULA LACTEA	400 GR	LATA	92	CUCHARADAS
597	932	7501033958205	SIMILAC AR	ABBOTT	FORMULA LACTEA ANTIREFLUJO	375 GR	LATA	86	CUCHARADAS
598	933	7501033954788	ISOMIL ADVANCE	ABBOTT	FORMULA LACTEA DE SOYA	400 GR	LATA	92	CUCHARADAS
599	934	7501033956416	SIMILAC SENSITIVE	ABBOTT	FORMULA LACTEA DESLACTOSADA	365 GR	LATA	84	CUCHARADAS
600	935	7501033957383	SIMILAC 1 TOTAL CONFORT HA	ABBOTT	FORMULA LACTEA HIFOALERGENICA	360 GR	LATA	83	CUCHARADAS
601	936	7501033956942	SIMILAC NEOSURE	ABBOTT	FORMULA LACTEA PREMATURO	370 GR	LATA	85	CUCHARADAS
602	937	7501122967019	SUPRA	VALEANT	LIDAMIDINA	4 MG	CAJA	30	TABLETAS
603	938	7506317100455	AVIRENA	MENARINI	OLMESARTAN, AMLODIPINO, HIDROCLOROTIAZIDA	40 /5/12.5/MG	CAJA	28	TABLETAS
604	939	7501394503239	LEPTOPSIQUE	PSICOFARMA	PERFENAZINA	4 MG	CAJA	30	TABLETAS
605	940	7501287670991	LYRICA	PFIZER	PREGABALINA	50 MG	CAJA	28	CAPSULAS
606	941	7501390510991	ITALDERMOL	ITALMEX	TRITICUM VULGARE	30 GR	CAJA	100	APLICACIONES
607	942	8020030053106	FLONORM	ALFA WASSERMANN	RIFAXIMINA	200 MG	CAJA	28	GRAGEAS
608	943	7502209290822	SOLORO 7	GRUNENTHAL	BUPRENORFINA	5 MG	CAJA	2	PARCHE
609	944	7502209290339	SOLORO 7	GRUNENTHAL	BUPRENORFINA	10 MG	CAJA	2	PARCHE
610	949	7501249601681	MOVUREN	IFACELTICS	LEVETIRACETAM	1000 MG	CAJA	30	TABLETAS
611	951	7501349024885	ATORVASTATINA	AMSA	ATORVASTATINA	10 MG	CAJA	20	TABLETAS
612	952	7501165010826	ENTEROGERMINA	SANOFI	BACILLUS CLAUSII	4 BILLONES / 5ML	CAJA	10	AMPOLLETAS
613	953	7501082243406	TRULICITY	LILLY	DULAGLUTIDA	0.75 MG/0.5 ML	CAJA	2	APLICACIONES
614	954	7501082243420	TRULICITY	LILLY	DULAGLUTIDA	1.5 MG/0.5 ML	CAJA	2	APLICACIONES
615	955	7501124818746	ULTIBRO BREEZHALER	NOVARTIS	INDACATEROL, BROMURO DE GLICOPIRRONIO	110 /50 MG	CAJA	30	CAPSULAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
616	956	7501125124303	PINADRINA	PISA	ADRENALINA	1 MG	CAJA	1	AMPOLLETA
617	957	7501070618919	ZENTEL	SANFER	ALBENDAZOL	400 MG	CAJA	10	ML
618	958	7501075710113	ALUMINIO MAGNESIO	NOVAG	ALUMINIO MAGNESIO	240 ML	CAJA	240	ML
619	959	7501125169540	CIRTRENT	PISA	AMIODARONA	150 MG	CAJA	6	AMPOLLETAS
620	960	7502216931848	BLODIVIT	SANDOZ	ATORVASTATINA	80 MG	CAJA	30	TABLETAS
621	961	2051261	ATROPISA	PISA	ATROPINA	1 MG	CAJA	1	AMPOLLETA
622	963	7501385494246	DEBROMU	MENARINI	BROMURO DE OTILONIO	40 MG	CAJA	30	TABLETAS
623	964	7501125103377	NODESCRON	PISA	BROMURO DE VECURONIO	4 MG	CAJA	1	FRASCO AMPULA
624	965	7501098606103	VANNAIR	AZTRA ZENECA	BUDESONIDA , FORMOTEROL	80 /4.5 MCG	CAJA	100	DOSIS
625	966	7501098602587	SYMBICORT TH	AZTRA ZENECA	BUDESONIDA , FORMOTEROL	160 /4.5 MCG	CAJA	1	POLVO PARA INHALACIÓN
626	967	7501125112393	BUVACAINA PESADA	PISA	BUVACAINA , GLUCOSA	15 MG/3 ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
627	968	7501101600227	CAPTRAL	SILANES	CAPTAPRIL	50 MG	CAJA	30	TABLETAS
628	969	7503000883879	LONACTENE	FERRING	CARBETOCINA	100 MCG	CAJA	1	SOLUCIÓN INYECTABLE
629	970	7502216805361	CELECOXIB	ULTRA	CELECOXIB	200 MG	CAJA	10	CAPSULAS
630	971	7501098610025	XIGDUO	AZTRA ZENECA	DAPAGLIFOXINA , METFORMINA	10 /1000 MG	CAJA	28	TABLETAS
631	972	7501046434611	LANOXIN	ASPEN	DIGOXINA	0.25 MG	CAJA	6	AMPOLLETA
632	973	7502010580303	SYDENAMI	SYDENHAM	DIOSMINA	600 MG	CAJA	15	COMPRIMIDOS
633	974	7501125115561	INOTROPISA	PISA	DOPAMINA	200 MG/5 ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
634	975	7501349024533	EZETIMIBA, SIMVASTATINA	AMSA	EZETIMIBA, SIMVASTATINA	10 /20 MG	CAJA	14	TABLETAS
635	976	7501188800671	PANCLASA	ATLANTIS	FLOROGLUCINOL, TRIMETILFLOROGLUCINOL	40 /0.04 MG	CAJA	5	AMPOLLETAS
636	977	7501125145377	ANTADONA	PISA	FLUMAZENIL	0.5 MG/5 ML	CAJA	1	AMPOLLETA
637	978	7501033958144	LUVOX	ABBOTT	FLUVOXAMINA	50 MG	CAJA	15	TABLETAS
638	979	7501314701742	FOSFOCIL	SENOSIAIN	FOSFOMICINA	60 ML	FRASCO	60	ML
639	980	7501300420503	PREGNUS	SIEGFRIED	FOSFOMICINA	250 MG/60 ML	FRASCO	120	ML
640	981	7501314701704	FOSFOCIL	SENOSIAIN	FOSFOMICINA	250 MG/5 ML	FRASCO	120	ML
641	982	1609424	GLUCONATO DE CALCIO	PISA	GLUCONATO DE CALCIO	10 %	CAJA	1	AMPOLLETA
642	983	7502247375550	BONGLIXAN	LANDSTEINER	INSULINA GLARGINA	100 U/ML	CAJA	1500	UNIDADES
643	984	7501125112881	PISACAINA	PISA	LIDOCAINA	20 MG/ML	CAJA	1	FRASCO AMPULA
644	985	7501125162794	RELACUM	PISA	MIDAZOLAM	5 MG/5 ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
645	986	7501125162800	RELACUM	PISA	MIDAZOLAM	15 MG/3 ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
646	987	7501125113659	BUFIGEN	PISA	NALBUFINA	100 MG/10 ML	CAJA	1	FRASCO AMPULA
647	988	7501125158940	LEFEBRE	PISA	NALOXONA	40 MG/ML	CAJA	10	AMPOLLETAS
648	989	7501701400807	KALLION XR	STENDHAL	OXCARBAZEPINA	150 MG	CAJA	30	TABLETAS
649	990	7502216930872	SYNTOCINON	SANDOZ	OXITOCINA	5 UI	CAJA	5	AMPOLLETAS
650	991	7501349025943	PREGABALINA	AMSA	PREGABALINA	75 MG	CAJA	28	CAPSULAS
651	993	7501125122439	ROPICONEST	PISA	ROPIVACAINA	7.5 MG/ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
652	994	7501124819200	ENTRESTO	NOVARTIS	SACUBITRILO, VALSARTAN	50 MG	CAJA	30	CAPSULAS
653	995	7501124819224	ENTRESTO	NOVARTIS	SACUBITRILO, VALSARTAN	100 MG	CAJA	60	COMPRIMIDOS
654	996	7501124819231	ENTRESTO	NOVARTIS	SACUBITRILO, VALSARTAN	200 MG	CAJA	60	COMPRIMIDOS
655	997	7503007822321	NORDITROPIN	NOVO NORDISK	SOMATROPINA	5 MG	CAJA	1	DISPOSITIVO
656	998	736085174007	PONTI OFTEN	SOPHIA	TETRACAINA	5 MG/5 ML	CAJA	100	GOTAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
657	999	7501101611018	PREDIAL	SILANES	METFORMINA	500 MG	CAJA	150	ML
658	1000	7502223111202	PHARMACIAINE	QUIMPHARMA	XILOCAINA	115 ML 10%	CAJA	1	SPRAY
659	1001	7501092722182	INCRESINA P	TAKEDA	ALOGLIPTINA , PIOGLITAZONA	25 /30 MG	CAJA	30	TABLETAS
660	1002	7501092720775	EDARBI CLD	TAKEDA	AZILSARTAN , CLORTALIDONA	40 12.5/MG	CAJA	28	TABLETAS
661	1003	7501125167355	PISATINE HC	PISA	EZETIMIBA, SIMVASTATINA	10 /20 MG	CAJA	14	TABLETAS
662	1004	7501287652362	EPAMIN	PFIZER	FENITOINA	250 MG/5 ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
663	1005	8470009167677	FASTUFREM	MENARINI	KETOPROFENO	50 GR	CAJA	100	APLICACIONES
664	1006	8904091185214	METACTIV	GLENMARCK	MOMETASONA	30 GR	CAJA	100	100 APLICACIONES
665	1032	300093116016	DALACIN T	PFIZER	CLINDAMICINA	10 MG/30 ML	CAJA	100	APLICACIONES
666	1033	7501314701756	FOSFOCIL	SENOSIAIN	FOSFOMICINA	500 MG	CAJA	12	CAPSULAS
667	1034	7501033957529	DUSPATALIN	ABBOTT	MEBEVERINA	200 MG	CAJA	28	CAPSULAS
668	1035	7501165010628	TOUJEO	SANOFI	INSULINA GLARGINA	300 U/1.5ML	CAJA	1350	U
669	1036	7501088575396	TROFERIT JBE	CHINOIN	DROPROPIZINA	3 MG/ML	CAJA	120	ML
670	1038	7501088575495	TROFERIT	CHINOIN	DROPROPIZINA	30 MG	CAJA	15	TABLETAS
671	1039	3582186000731	IPRIKENE	MAYOLI SPLINDER	DIOSMECTITA	3 GR	CAJA	10	SOBRES
672	1040	7501083504532	PEPSANE	MAYOLI SPLINDER	GUAIAZULENE, DIMETICONA	4 /3 MG	CAJA	14	SOBRES
673	1041	7501037935196	TRAYENTA DUO	BOEHRINGER	LINAGLIPTINA, METFORMINA	2.5 /850 MG	CAJA	30	TABLETAS
674	1042	7501298217635	DOLO-NEUROBION FORTE	MERCK	COMPLEJO B , DICLOFENACO	3 ML	CAJA	1	JERINGA PRECARGADA
675	1043	7501168890159	VITANCO	FARMASA SCHWABE	RHODIOLA ROSEA	200 MG	CAJA	30	TABLETAS
676	1044	7501168870403	TEBOVEN	FARMASA SCHWABE	TROXERUTINA	300 MG	CAJA	40	TABLETAS
677	1045	7501168890180	TEBONIN FORTE	FARMASA SCHWABE	GINKO BILOBA	80 MG	CAJA	24	GRAGEAS
678	1046	7501088619700	VIGADEXA	NOVARTIS	MOXIFLOXACINO, DEXAMETASONA	0.5 /0.1%/5ML	CAJA	100	GOTAS
679	1047	7501037908671	SPIRIVA RESPIMAT	BOEHRINGER	BROMURO DE TIOTROPIO	0.225 MG/1 ML	CAJA	60	SPRAY
680	1048	785120755046	MAVIDOL TR	MAVI FARMA	KETOROLACO, TRAMADOL	10 25/ MG/1 ML	CAJA	3	AMPOLLETAS
681	2023	7501287627513	MOTRIN	PFIZER	IBUPROFENO	400 MG	CAJA	45	CAPSULAS
682	2759	7501328979601	XATRAL	SANOFI	ALFUZOSINA	10 MG	CAJA	28	TABLETA
683	2760	7501088504501	METEOSPAMYL	MAYOLI SPLINDLER	ALVERINA-SIMETICONA	60 / 300 MG	CAJA	20	CAPSULAS
684	2761	7501094917623	EXFORGE	NOVARTIS	AMLODIPINO , VALSARTAN	10 MG	CAJA	28	COMPRIMIDOS
685	2762	7501094916671	EXFORGE	NOVARTIS	AMLODIPINO , VALSARTAN	5 MG	CAJA	28	COMPRIMIDOS
686	2764	7501287640949	LIPITOR	PFIZER	ATORVASTATINA	10 MG	CAJA 1 + 1	30	TABLETAS
687	2765	7502213146764	VASCOL	PROBIOMED	ATORVASTATINA	40 MG	CAJA	30	TABLETAS
688	2766	7501287640932	LIPITOR	PFIZER	ATORVASTATINA	80 MG	CAJA DUO	60	TABLETAS
689	2769	8901120010967	GIDZY	ZYDUS	BETAHISTINA	24 MG	CAJA	30	TABLETA
690	2770	7501043111355	CLIO BETNOVATE	GLAXOSMITHKLINE	BETAMETASONA , CLIOQUINOL	0.1 /10G	CAJA	100	APLICACIONES
691	2771	7501298204987	CONCOR	MERCK	BISOPROLOL	2.5 MG	CAJA	30	TABLETA
692	2772	7501298205038	CONCOR	MERCK	BISOPROLOL	5 MG	CAJA	30	TABLETA
693	2774	7501349021693	CANDESARTAN	AMSA	CANDESARTAN	16 MG	CAJA 2X1	28	TABLETA
694	2775	7501124816537	TEGRETOL	NOVARTIS	CARBAMAZEPINA	100 ML	FRASCO	100	ML
695	2776	7502208893680	BIXELOR-C	BRULUART	CEFACLOX	250 MG	CAJA	15	CAPSULAS
696	2777	7502208892867	BIXELOR	BRULUART	CEFACLOX PED	250 MG	CAJA	75	ML
697	2778	7501349022164	CEFALOTINA	AMSA	CEFALOTINA	1 G	CAJA	1	AMPOLLETAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
698	2779	7501165006676	ORELOX	SANOFI	CEFPODOXIMA	40 / 5 MG	FRASCO	1	SUSPENSION
699	2780	7501328976051	MADECASSOL C	SANOFI	CENTELLA ASIATICA METRONIDAZOL NITROFURAL	15 300 / 6 MG	CAJA	12	OVULOS
700	2781	736085278392	SOPHIXIN	SOPHIA	CIPROFLOXACINO	3.5 G	CAJA	50	APLICACIONES
701	2782	7501303451566	ANDROCUR	BAYER PHARMA	CIPROTERONA	50 MG	CAJA	20	TABLETAS
702	2785	7501300409911	CLENDIX	SIEGFRIED RHEIN	CLINDAMICINA	300 MG	CAJA	21	CAPSULAS
703	2786	736085228199	CLORAMFENI	SOPHIA	CLORANFENICOL	5 G	TUBO	1	UNGÜENTO OFTALMICO
704	2788	7501537182960	TRIBEDOCE 50000	BRULUART	COMPLEJO B	2 ML	CAJA	5	AMPOLLETAS
705	2789	7501537100452	TRIBEDOCE DX	BRULUART	COMPLEJO B , DEXAMETASONA , LIDOCAINA	3 ML	CAJA	3	AMPOLLETAS
706	2790	7501385494192	KERAL	MENARINI	DEXKETOPROFENO , TROMETAMOL	25 MG	CAJA	10	TABLETA
707	2791	7501089800718	NUMENCIAL	ARMSTRONG	DIAZEPAM SULPİRIDE	2.5 / 50 MG	CAJA	30	TABLETA
708	2792	7702134108104	BENADRYL	J Y J	DIFENHIDRAMINA	250 MG	CAJA	120	MILILITROS
709	2793	7501249605900	PHLEBODIA	INNOTHERA	DIOSMINA	600 MG	CAJA	15	COMPRIMIDOS
710	2794	7508304318478	SEDESUN	NOREVA	DIOXIDO DE TITANIO	125 ML	CAJA	100	APLICACIONES
711	2795	8903855053844	PEZZIL	TORRENT	DONEPECILO	5 MG	CAJA	28	TABLETAS
712	2796	7502009745478	IDELIVER PRO	MAVER	DULOXETINA	60 MG	CAJA	14	CAPSULA
713	2797	7502009745485	IDELIVER PRO	MAVER	DULOXETINA	30 MG	CAJA	7	TABLETA
714	2800	7501287688569	INSPIRA	PFIZER	EPLERENONA	25 MG	CAJA	30	TABLETAS
715	2801	7501287688583	INSPIRA	PFIZER	EPLERENONA	50 MG	CAJA	30	TABLETAS
716	2802	7501303443301	MESIGYNA	BAYER	ESTRADIOL NORETISTERONA	50 / 5 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
717	2803	7896116861559	CLIMENE	BAYER	ESTRADIOL Y CIPROTERONA	5 MG	CAJA	21	TABLETA
718	2805	7501188801227	PANCLASA	ATLANTIS	FLUROGLUCINOL	80 MG	CAJA	20	CAPSULAS
719	2806	7501188801876	PANCLASA GOTAS	ATLANTIS	FLUROGLUCINOL	30 ML	FRASCO	600	GOTAS
720	2807	7501043100328	FLIXOTIDE NEB	GLAXOSMITHKLINE	FLUTICASONA	2 MG	CAJA	10	AMPOLLETAS
721	2808	7501070639570	BLEMIL PLUS ARROZ 1	SANFER	FORMULA DE PROTEINA DE ARROZ HIDROLIZADO	400 G	LATA	92	CUCHARADAS
722	2809	7506205802690	ENFAMIL COMFORT PREMIUM	MEAD JOHNSON	FORMULA LACTEA	400 G	LATA	92	CUCHARADAS
723	2810	7502216794993	HIDROCLOROTIAZIDA	ULTRA	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG	CAJA	20	TABLETA
724	2811	7501070900168	ANEREX	CARNOT	HIERRO, COMPLEJO B	115 ML	FRASCO	115	ml
725	2812	7501168870502	HIPERIKAN	FARMASA SCHWABE	HYPERICUM PERFORATUM	300 MG	CAJA	40	TABLETA
726	2813	7501125165405	IMIPENEM CILASTATINA	PISA	IMIPENEM, CILASTATINA	500 / 500 MG	CAJA	1	AMPOLLETAS
727	2814	7502246642820	ALDARA 5%	ALPHARMA	IMIQUIMOD	12.5 MG 25	CAJA	6	SOBRES
728	2815	7501537194130	INDANET	BRULUART	INDOMETACINA	25 MG	CAJA	30	TABLETA
729	2816	7501165006324	SHORANT SOLOSTAR	SANOFI	INSULINA GLULISINA	3 ML	CAJA	300	UNIDADES
730	2817	7501082242430	HUMALOG MIX 25 KWIKPEN	LILLY	INSULINA LISPRO 25, LISPRO-PROTAMINA 75	100 U/ML	CAJA	300	UNIDADES
731	2818	7501082242577	HUMALOG MIX 50 KWIKPEN	LILLY	INSULINA LISPRO 50, LISPRO-PROTAMINA 50	100 U/ML	CAJA	300	UNIDADES
732	2819	7501082242447	HUMALOG KWIKPEN	LILLY	INSULINA LISPRO RAPIDA	100 U/ML	CAJA	300	UNIDADES
733	2820	7502247373532	LANDARATAN	LANDSTEINER	IRBESARTAN	150 MG	CAJA	28	TABLETA
734	2821	7501328979120	CO APROVEL	SANOFI	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA	300 / 12.5 MG	CAJA	14	TABLETA
735	2822	7502235760115	BELLAFEM PLENITUD	ELEA	ISOFLAVONA Y CALCIO	400 MG	CAJA	60	TABLETAS
736	2823	7501075711035	DEBISOR	NOVAG	ISOSORBIDE	5 MG	CAJA	20	TABLETA
737	2824	7501033953064	ELANTAN	ABBOTT	ISOSORBIDE	40 MG	CAJA	30	TABLETA
738	2825	7503008344488	LACTOPRAM	PROGELA	LACTOBACILOS ACIDOFILOS	430 MG	CAJA	20	CAPSULAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO
AÑO 2019



#	Clave	Codigo Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Preseptacion
739	2827	7501349020474	LAMOTRIGINA	AMSA	LAMOTRIGINA	100 MG	CAJA	28	TABLETA
740	2829	7501070615437	ZANIDIP	SANFER	LERCANIDIPINO	10 MG	CAJA	10	TABLETA
741	2830	8903855068466	IPEKATRON	TORRENT	LEVETIRACETAM	500 MG	CAJA	30	TABLETAS
742	2831	7502225092486	CINA	LANDSTEINER	LEVOFLOXACINO	750 MG	CAJA	7	TABLETA
743	2832	7501298214399	EUTIROX	MERCK	LEVOTIROXINA	88 MCG	CAJA	50	TABLETA
744	2833	7502001162525	MECLISON	SONS	MECLIZINA	25 MG	CAJA	20	TABLETA
745	2834	7503000883596	MERAPUR	FERRING	MENOTROFINA	75 UI	FRASCO	1	AMPOLLETAS
746	2836	7501298213569	DABEX XR	MERCK	METFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA	750 MG	CAJA	30	TABLETA
747	2837	7501298217130	DABEX XR	MERCK	METFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA	1000 MG	CAJA	30	TABLETA
748	2838	7501349028203	METILPREDNISOLONA	AMSA	METILPREDNISOLONA	40 MG/2ML	CAJA	1	AMPOLLETAS
749	2841	8901120075638	BALERAP	ZYDUS	OLANZAPINA	5 MG	CAJA	14	TABLETA
750	2842	7502235760078	REGENESIS	ELEA	OMEGA 3, VITAMINAS Y MINERALES	1 MG	CAJA	30	CAPSULAS
751	2843	725742760530	MEROFEX	SBL	OMEPRAZOL	20 MG	CAJA	30	CAPSULAS
752	2844	7502009744570	SINFONIL	MAVER	OXCARBAZEPINA	300 MG	CAJA	20	TABLETA
753	2845	7501094913304	TRILEPTAL	NOVARTIS	OXCARBAZEPINA	600 MG	CAJA	20	GRAGEAS
754	2846	7501109910847	INVEDA	JANSSEN	PALIPERIDONA	6 MG	CAJA	14	TABLETAS
755	2847	7501109910830	INVEDA	JANSSEN	PALIPERIDONA	9 MG	CAJA	14	TABLETAS
756	2848	7501109910823	INVEDA	JANSSEN	PALIPERIDONA	3 MG	CAJA	14	TABLETAS
757	2849	891671002277	NORFLEX PLUS	MOREPARMA	PARACETAMOL, ORFENADRINA	120 MG	CAJA	50	TABLETA
758	2850	7501298215099	SEDALMERCK MAX	MERCK	PARACETAMOL Y CAFEINA	650 /65M	CAJA	24	TABLETA
759	2852	7501349025288	BENZATINA BENCILPENICILINA	AMSA	BENCILPENICILINA BENZATINICA	1200000 U	CAJA	1	AMPOLLETAS
760	2853	7501299330289	GLITACAR-1	LIOMONT	PIOGLITAZONA	15 MG	CAJA	30	TABLETA
761	2854	4019338604961	LINICIN SHAMPOO	MEDAPHARM	PIOJOS SHAMPOO	100 ML	FRASCO	1	SHAMPOO
762	2855	7501092720263	CYNTELLE O3	TAKEDA	POLIVITAMINAS + SUPLEMENTO ALIMENTICIO CON OMEGA 3	1 MG	CAJA	60	CAPSULAS
763	2856	7501037907681	SIFROL	BOEHRINGER INGELHEIM	PRAMIPEXOL	3 MG	CAJA	30	TABLETAS
764	2857	7501037907667	SIFROL	BOEHRINGER INGELHEIM	PRAMIPEXOL	1.5 MG	CAJA	30	TABLETAS
765	2858	7501082242386	EFFIENT	LILLY	PRASUGREL	10 MG	CAJA	14	TABLETA
766	2859	7502247373471	GALBAX	LANDSTEINER	PREGABALINA	75 MG	CAJA	28	CAPSULA
767	2860	8903855059976	Q MIND	TORRENT	QUETIAPINA	25 MG	CAJA	28	TABLETA
768	2861	8901120004409	ARETAEUS	ZYDUS	QUETIAPINA	100 MG	CAJA	30	TABLETA
769	2862	7502227871799	RAMIPRIL	RAAM	RAMIPRIL	2.5 MG	CAJA	16	TABLETA
770	2863	7501124814007	EXELON	NOVARTIS	RIVASTIGMINA	9.5 MG	CAJA	30	PARCHE
771	2864	7502226293158	ROSUVASTATINA	ALPHARMA	ROSUVASTATINA	20 MG	CAJA	15	TABLETA
772	2865	7502216804074	SENOSIDOS A-B	AVITIA	SENOSIDOS	187 MG	CAJA	60	TABLETA
773	2866	8902220110779	SERENATA	TORRENT	SERTRALINA	50 MG	CAJA	30	TABLETAS
774	2867	656599041094	SIMLO	VICTORY	SIMVASTATINA	10 MG	CAJA	20	TABLETA
775	2870	7501061070139	TARGOCID	SANOFI	TEICOPLANINA	400 MG	FRASCO	1	AMPOLLETAS
776	2871	7501037946154	TELMISARTAN	BOEHRINGER INGELHEIM	TELMISARTAN	40 MG	CAJA	14	TABLETA
777	2872	7501037946178	TELMISARTAN	BOEHRINGER INGELHEIM	TELMISARTAN	80 MG	CAJA	14	TABLETA
778	2874	7501287630124	TERRAMICINA	PFIZER	TERRAMICINA OFTALMICA	10 G	TUBO	100	APLICACIONES
779	2875	7501303451573	NEBIDO	BAYER PHARMA	TESTOSTERONA	1 G	FRASCO	4	AMPOLLETAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTO

AÑO 2019



#	Clave	Código Barras	Nombre	Laboratorio	Sal	U Medida	Envase	Cantidad	Presentacion
780	2876	7502216795051	TOLTERODINA	ULTRA	TOLTERODINA	2 MG	CAJA	14	TABLETA
781	2877	7501072340665	NASACORT AQ	SANOFI	TRIAMCINOLONA	56.1 MG	FRASCO	100	SPRAY NASAL
782	2878	7501384503130	FLUPAZINE	PSICOFARMA	TRIFLUOPERACINA	5 MG	CAJA	30	GRAGEAS
783	2879	7502226291918	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	ALPHARMA	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	80 / 400 MG	CAJA	20	TABLETAS
784	2880	7501043100571	RAPIVIR	GLAXOSMITHKLINE	VALACICLOVIR	500 MG	CAJA	42	TABLETAS
785	2881	7501168390142	NEOLAIKAN	FARMASA	VALERIANA OFFICINALIS	500 MG	CAJA	30	TABLETAS
786	2882	7501094916794	DIOVAN	NOVARTIS	VALSARTAN	160 MG	CAJA	30	TABLETA
787	2883	7501124819392	GALVUS	NOVARTIS	VILDAGLIPTINA	50 MG	CAJA	56	COMPRIMIDOS
788	2884	7501094916985	GALVUS MET	NOVARTIS	VILDAGLIPTINA METFORMINA	50 / 1000 MG	CAJA	30	COMPRIMIDO
789	2885	7501287669827	GEODON	PFIZER	ZIPRASIDONA	80 MG	CAJA	14	CAPSULAS
790	2893	7501033954115	ENSURE	ABBOTT	SUPLEMENTO ALIMENTICIO	237 ML	BOTE	1	BOTE
791	2899	7501033956317	PEDIASURE	ABBOTT	SUPLEMENTO ALIMENTICIO	237 ML	BOTE	1	BOTE
792	2900	7501070901059	LIBERTRIM	CARNOT	TRIMEBUTINA	5 ML	CAJA	6	AMPOLLETA
793	2902	7501298221403	DOLO-NEUROBION FORTE	MERCK	DICLOFENACO/TIAMINA/PIRIDOXINA/CIANOCOBALAMINA	50 MG	CAJA	30	TABLETA
794	2903	7640114722776	RENEGY	TAKEDA	CARBOXIMALTOSA FERRICA	500 MG/10 ML	CAJA	1	JARABE
795	2904	7501070639594	BLEMIL PLUS ARROZ 2	SANFER	FORMULA HIDROLIZADA DE ARROZ	400 GR	BOTE	1	BOTE
796	2905	7501101611049	BICARTIAL	SILANES	AMLODIPINO/LOSARTAN	2.5/50 MG	CAJA	30	CAPSULAS
797	2906	7501101611087	BICARTIAL	SILANES	AMLODIPINO/LOSARTAN	5/100 MG	CAJA	30	CAPSULAS
798	2907	7841141003917	ILTUX 2HCT	ASOFARMA	OLMESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA	40/12.5 MG	CAJA	14	COMPRIMIDOS
799	2908	7730979097857	XUMER	ASOFARMA	ETORICOXIB	90 MG	CAJA	20	TABLETA
800	2909	3760001041071	PROBIOLOG GG	MAYOLY SPINDLER	LACTOBACILLUS RHAMNOSUS GG	1.5 GR	CAJA	10	SOBRES
801	2910	7501249603166	POLYGYNAX	IFACELTICS	NEOMICINA/POLIMIXINA B/NISTATINA	35000/35000/100000 UI	CAJA	6	CAPSULA VAGINAL
802	2911	7501249607119	EILEN	IFACELTICS	RALOXIFENO	60 MG	CAJA	28	TABLETA
803	2912	7502003389609	GESTAGENO	ELEA EXELTIS	PROGESTERONA	100 MG	CAJA	30	CAPSULAS
804	2913	3337875549653	ANTHELIOS CONFORT	LA ROCHE	PROTECTOR SOLAR FPS 50	100 ML	CAJA	1	CREMA
805	2914	7501050600026	CELESTAMINE NS	SCHERING-PLOUGH	LORATADINA/BETAMETASONA	5/0.25 MG	CAJA	20	TABLETA
806	2916	7501349025806	TELMISARTAN	AMSA	TELMISARTAN	80 MG	CAJA	28	TABLETA
807	2917	7502247374386	LANDMIX	LANDSTEINER	TELMISARTAN	40 MG	CAJA	30	TABLETA
808	2918	7350012552433	BIOGAIA	ABBOTT	LACTOBACILOS	5 ML	CAJA	1	FRASCO COTERO