



**CONTRATO ABIERTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 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 CHRISTUS MUGUERZA DEL PARQUE S.A. DE C.V. A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO "EL HOSPITAL" LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL DR. LUIS EDUARDO GARZA ELIZONDO, 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.
- 7.- Que el presente contrato es celebrado considerando la disponibilidad de recursos del mismo, y la necesidad de contratar el servicio objeto del presente, por lo que una vez estudiada la esencia y el costo-beneficio del mismo, se verifica y justifica la necesidad de su creación atendiendo a la existencia de antecedentes contractuales con **EL HOSPITAL**, y se reconoce la viabilidad y legal procedencia de hacerlo mediante adjudicación directa con fundamento en lo establecido en los artículos 29 fracción IV, 72 y 73 fracciones II y III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.
- 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 2020, 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 10 de enero de 2020, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Municipal de Pensiones, autorizó celebrar el presente contrato.

## **II.- EL HOSPITAL.**

**1.-** Declara **"EL PRESTADOR"** ser una Sociedad Anónima, que fue constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas según consta en la Escritura Pública No. 3,361 de fecha 15 de Septiembre de 1955 expedida por el Lic. Guillermo Carrillo Máynez Notario Público No. 9 con ejercicio en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua e inscrita bajo No. 70 Folio 27 del Libro No. 84 de la Sección de Comercio, Chihuahua el 16 de Noviembre de 1955.

**2.-** Que mediante la Escritura Pública No. 4,627 cambio su denominación a **"CHRISTUS MUGUERZA DEL PARQUE S.A. DE C.V."** expedida por Lic. Francisco de Asís García Ramos, Notario Público No. 9 en ejercicio para el Distrito de Morelos, Estado de Chihuahua con fecha de 14 Marzo 2006 e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Estado de Chihuahua en fecha de 27 Marzo 2006.

**3.-** Que el DR. LUIS EDUARDO GARZA ELIZONDO, cuenta con los poderes y facultades necesarias para celebrar este contrato en representación de **"EL PRESTADOR"**, y para obligarse en los términos que en el mismo se establecen, tal como lo revela la Escritura Pública Número 1,387 del fecha 26 de octubre de 2017, pasada ante la fe del Notario Público No. 87, Lic. Hermenegildo Casillo Martínez, con ejercicio en el Primer Distrito Registral en el Estado de Nuevo León.

**4.-** Que el objeto de su representada, entre otros, es entre otros, 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.

**5.-** Que para efectos del presente contrato, su cumplimiento, así como para oír y recibir notificaciones y documentos tiene su domicilio ubicado en Calle Dr. Pedro Leal Rodríguez número 1802, Colonia Centro, C.P. 31000 Chihuahua, Chihuahua.

**6.-** Que se encuentra debidamente inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes identificándose como **CMP780815B20** y que está 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 Municipio de Chihuahua.

**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 se encuentra debidamente inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes identificándose como **CMP780815B20** y que está al corriente del pago de las contribuciones e impuestos que le han correspondido a la fecha.

10.- 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 hospitalización y en su caso, los servicios clínicos externos que requieran los derechohabiente de **EL INSTITUTO**, que se encuentren internados en sus instalaciones, de conformidad al anexo denominado tabulador mismo que se adjunta al presente instrumento y forma parte integral del mismo.

**SEGUNDA. - LUGAR.** Los servicios serán prestados por **EL HOSPITAL** en sus instalaciones ubicadas en Dr. Pedro Leal Rodríguez número 1802, Colonia Centro, C.P. 31000 Chihuahua, Chihuahua. Si en caso fortuito o de fuerza mayor impidiere la prestación de servicios de manera correcta y oportuna, las partes de común acuerdo convendrán suspender temporalmente los servicios, o prestarlos en otro domicilio de **EL HOSPITAL**.

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

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

**CUARTA. - PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** Ambas partes convienen en que los derechohabientes, al solicitar los servicios de **EL HOSPITAL**, deberán sujetarse a los procedimientos de admisión que se describen en el **Anexo "Servicios y Procedimientos"** que se adjunta al presente contrato y forma parte integral del mismo, de conformidad a lo establecido en la cláusula PRIMERA del presente instrumento. 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.

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 (red de médicos)**, 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.

El servidor público responsable de responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato será el Dr. Ernesto Grado Ahuir, Coordinador de Servicios Subrogados del Instituto Municipal de Pensiones.

**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.
- 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 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 **\$2,000,000.00 (DOS MILLONES DE PESOS /100 M.N.)** y un máximo de **\$5,000,000.00 ( CINCO MILLONES DE PESOS 00/100 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 (red de médicos)**, 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"**.

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 **10 de enero al 29 de febrero de 2020**. 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 "**EL 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:

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**".
4. Cuando "**EL HOSPITAL**" no entregue las garantías establecidas en el presente contrato.

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 fianza 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 se deberá entregar a la firma del contrato. Ésta garantía se hará efectiva en su totalidad en caso de incumplimiento de contrato, debiendo permanecer vigente hasta que finalice la entrega del servicio a satisfacción de "**EL INSTITUTO**".



- 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 fianza 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 entregarse previamente a la recepción de los servicios y permanecerá vigente hasta seis meses contados a partir de la fecha de terminación del servicio contratado.

Una vez cumplidas las obligaciones de "EL HOSPITAL" a satisfacción de "EL INSTITUTO", previa petición de "EL HOSPITAL" por escrito, el "INSTITUTO" procederá a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales para que se inicien los trámites para la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, en cuanto a la garantía de saneamiento para el caso de evicción, vicios ocultos, daños y perjuicios y calidad de los servicios, "EL HOSPITAL" podrá presentar su escrito una vez que haya transcurrido el periodo de vigencia de la garantía.

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

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

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

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

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

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

**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**, con domicilio en calle Rio 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, los utilizaremos para poder dar el alta en como Prestador de Servicios Profesionales, 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 capturados en formato Excel, en el Departamento de Recursos Materiales del Instituto Municipal de Pensiones.

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: nombre, RFC, licencia sanitaria o aviso de responsable sanitario, domicilio, 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](http://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](mailto: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 Rio 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 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** por conducto de su Coordinador de Hospitales, 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.

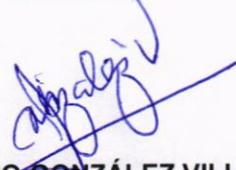
**VIGÉSIMA SEPTIMA. - JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.** Las partes manifiestan que en este contrato no existe ningún vicio del consentimiento que pudiera invalidarlo y atendiendo a la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales judiciales con 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.

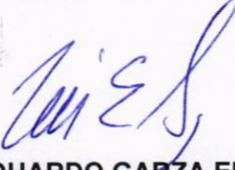
**VIGÉSIMA NOVENA.** - Las declaraciones otorgadas por las partes y/o los anexos que se citan en el cuerpo del presente, se tienen por incorporadas en las clausulas, por ser objeto de cumplimiento del mismo.

**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, 10 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2020.-**

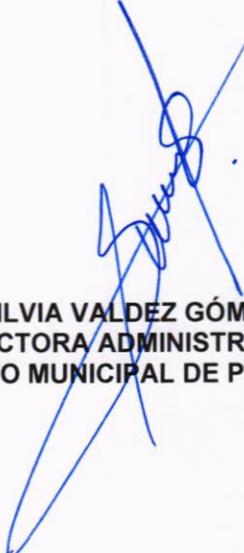
**EL INSTITUTO**

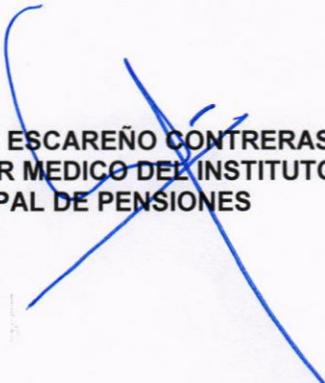
**EL HOSPITAL**

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

  
**DR. LUIS EDUARDO GARZA ELIZONDO EN**  
REPRESENTACIÓN DE CHRISTUS  
MUGUÉRZA DEL PARQUE 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.04/2020"**

**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.

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.

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**.

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. 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 en 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.-----

## LPE IMPE 2020

CODIGO	DESCRIPCION	UM	PRECIO S/IVA
0090000101000001	HEMODIALISIS	S	4,969.38
5300200000000001	USO SOLUCIÓN NON-RINSE	S	34.90695
5301002002000003	HOLTER DE CORAZON	S	1,209.25
5301002002000005	PRUEBA DE ESFUERZO	S	1,929.76
5301002002000007	EJERCICIO CON TALIO	S	2,932.19
5301002002000008	ELECTROCARDIOGRAMA	S	552.14055
5301002002000009	PRUEBA DE ESFUERZO CON MEDICAMENTO	S	2,932.19
5301003003000002	ECOCARDIOGRAMA-DOPPLER COLOR TRANSE	S	2,874.65
5301003003000003	ECOCARDIOGRAMA-DOPPLER TRANSTORACIC	S	1,725.09
5301003003000006	ECOCARDIOGRAMA-STRESS TRANSTORACICO	S	3,528.98
5301005005000009	DOPPLER DE DISFUNCION ERECTIL	S	1,866.40
5301005005000011	DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIOR	S	2,926.62
5301005005000012	DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS SUPERIOR	S	2,926.62
5302000010000001	SEPARADOR CTS ULTIMA OPCAB SYSTEM	S	8,662.34
5302000010000002	SEPARADOR CTS VORTEX C/SIST SUCCION	S	13,824.48
5302000010000003	SEPARADOR GUIDANT AXIUX	S	10,602.44
5302000101000005	AIR-ROTOR	S	420.22071
5302000102000005	MICRO FRESADORA ELECTRICA BIEN AIR	S	3,267.64
5302000103000005	MICROFRESADORA ELECTRICA STRAYKER U	S	3,267.64
5302000201000010	BISTURI ARMONICO ULTRACISION	S	1,697.84
5302000401000020	CISTOSCOPIO ADULTO	S	874.27431
5302000401000021	BRONCOSCOPIO X OPERACION	S	2,483.64
5302000501000025	COMPAS CRANEAL DE CRUSHFIELD VENTA	S	21,816.26
5302000601000030	CUCHILLAS PARA URETROTOMO	S	626.60871
5302000701000039	MINUTO EXCEDENTE CIRUGIA	S	42.02523
5302000701000050	DERECHO DE SALA PEQUEÑA	S	1,424.90
5302000701000051	DERECHO DE SALA MENOR	S	2,371.40
5302000701000052	DERECHO DE SALA MEDIANA	S	4,742.66
5302000701000053	DERECHO DE SALA MAYOR UNO	S	7,114.22
5302000701000054	DERECHO DE SALA MAYOR DOS	S	9,485.75
5302000701000055	20% ADICIONAL CIRUGIA PEQUEÑA	S	285.0471
5302000701000056	20% ADICIONAL CIRUGIA MENOR	S	474.22908
5302000701000057	20% ADICIONAL CIRUGIA MEDIANA	S	948.60558
5302000701000058	20% ADICIONAL CIRUGIA MAYOR UNO	S	1,422.80
5302000701000060	USO SALA EXTERNOS (15 MINUTOS)	S	227.47959
5302000701000061	USO SALA EXTERNOS (30 MINUTOS)	S	451.93707
5302000701000062	USO SALA EXTERNOS CIRUGIA (1 HORA)	S	752.51592
5302000702000035	INSTRUMENTAL CARDIOVASCULAR POR 1/2	S	164.49966
5302000901000045	EQUIPO PARA CIRUGIA MAXILO-FACIAL	S	1,322.18
5302001001000001	ESTERILIZACION A VAPOR CARGA	S	311.06673
5302001001000003	ESTERILIZACION A VAPOR MEDIA CARGA	S	155.5281
5302001001000004	ESTERILIZACION A GAS CARGA	S	544.37994
5302001001000005	ESTERILIZACION A GAS MEDIA CARGA	S	272.18997
5302001001000050	ESTERILIZACION EQ.ESP. 25% POR CARG	S	417.25125
5302001002000050	ESTERILIZACION EQ.ESP. 50% POR CARG	S	830.01672
5302001003000050	ESTERILIZACION EQ.ESPECIAL CARGA TO	S	1,659.99
5302001101000055	FOTOGRAFIA DE ARTROSCOPIA	S	3,427.53
5302001201000060	FUENTE DE PODER MARCAPASO SECUENCIA	S	2,223.95

5302001202000060	FUENTE DE PODER P/MARCAPASO MEDTRON	S	245.25423
5302001302000065	OXIGENO VIA M.A. CADA 1/2 HR	S	211.28445
5302001401000070	INCINERACION ( UNA PIEZA )	S	3,637.64
5302001501000075	INTERCAMBIADOR DE CALOR	S	1,740.76
5302001601000080	LAMPARA VISILUX	S	493.50951
5302001703010085	NAVEGADOR MEDTRONIC USO	S	15,913.55
5302001705000085	PRUEBA DE LASER SHARPLAN Y CO2 USO	S	2,029.39
5302001801000090	LITHOTRIPTOR ELECTROHYDRAULICO (ULT	S	3,714.23
5302001901000096	MAQ. ANESTESIA (CIRUGIA PEQUEÑA) 1/	S	443.99745
5302002001000100	MONITOR ESTIMULADOR SILVERSTEIN (US	S	1,727.29
5302002002000100	ESTIMULADOR FACIAL A.V. MULLER USO	S	375.38397
5302002101000105	MONITOR PARA PRESION INVASIVAS Y NO	S	720.83115
5302002102000107	MONITOREO CIRUGIA MAYOR I	S	1,337.71
5302002102000108	MONITOREO CIRUGIA MAYOR II	S	2,206.00
5302002102000109	MONITOREO CIRUGIA PEQUEÑA	S	443.99745
5302002102000110	MONITOREO CIRUGIA MENOR	S	666.99126
5302002102000111	MONITOREO CIRUGIA MEDIANA	S	889.50069
5302002102000113	MONITOR INVASIVO DE TERAPIA INTENSI	S	3,439.62
5302002102000201	MAQ. ANESTESIA CIRUGIA MENOR (1 HR)	S	660.69432
5302002102000202	MAQ. ANESTESIA CIRUGIA MEDIANA (2 H	S	881.13987
5302002102000203	MAQ. ANESTESIA CIRUGIA MAYOR I (3 H	S	1,337.71
5302002102000204	MAQ. ANESTESIA CIRUGIA MAYOR II (4	S	2,206.00
5302002102000205	MAQUINA DE MOVIMIENTOS PASIVOS	S	860.50107
5302002102000207	MICROSCOPIO ELECTRONICO X OPERACION	S	1,789.67
5302002201000110	RECUPERACION POST-ESTUDIO DE HEMODI	S	622.79685
5302002203000111	RECUPERACION X HORA	S	316.43703
5302002302000116	LAPAROSCOPIO X OPERACION	S	4,656.81
5302002401000120	SISTEMA T.V. Y VIDEO	S	912.26655
5302002402000120	SET VIDEO UROLOGIA USO	S	831.50145
5302002501000125	SOPORTE VENTRICULAR (ECMO)	S	12,448.48
5302002502000125	SOPORTE VENTRICULAR (ECMO)INCLUYE I	S	17,663.29
5302002601000130	TORNILLO RICHMOND (24 HRS)	S	375.38397
5302002701000135	URETROTOMO	S	1,605.88
5302002801000140	BASCULA ELECTRONICA SARTORIUS USO	S	186.94962
5302002901000145	BIOPOLAR MALLIS USO	S	424.70649
5302002902000145	ELECTROCAUTERIO-USO	S	681.03828
5302002902000148	HISTEROSCOPIO (USO)	S	2,716.48
5302002902000149	MONITOR DATASCOPE	S	1,149.59
5302002902000150	RESPIRADOR DE VOLUMEN	S	1,861.88
5302003001000150	BOMBA DE CIRCULACION USO	S	4,278.32
5302003001000152	BOMBA DE CONTRAPULSACION X OPERACIO	S	4,415.74
5302003101000155	BOMBA DE INFUSION USO (CIR)	S	244.96992
5302003101000158	BOMBA AMBULATORIA POST-OPERACIÓN (	S	1,589.26
5302003101000159	BOMBA AMBULATORIA POST-OPERACIÓN (	S	794.72016
5302003201000160	BOMBA IRRIGACION CABOT USO	S	487.539
5302003301000165	BROCA PERFORADOR CRANEAL USO	S	10,806.42
5302003401000170	CABEZAL DE MAYFIELD USO	S	3,785.10
5302003401000171	CABEZAL DORO PARA NEUROCIRUGÍA USO	S	3,785.10
5302003501000175	CALENTADOR DE SANGRE BAXTER USO	S	282.65679
5302003502000175	HOT LINE USO	S	282.65679

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large signature and several scribbles.

5302003601000180	CAPNOMETRO NORMACAP (USO)	S	705.43629
5302003701000185	COLCHON BLANKETROLL USO	S	1,740.76
5302003702000185	EQUIPO NORM-O-TEMP O A.V. MUELLER U	S	592.2072
5302003801000190	COLEDOCOSCOPIO STORZ USO	S	3,736.50
5302003901000195	CRANEOTOMO 3M USO	S	738.7848
5302004001000200	DEFIBRILADOR USO	S	1028.89683
5302004004000002	USO SALA RECUPERACION P/APLICACIÓN	S	1,397.66
5302004102000205	DOPPLER PRECORDIAL	S	659.51496
5302004301000215	EQ./P.REEMPLANTES Y MICRO.D PEQ.VAS	S	2,650.01
5302004302000215	EQ.P/CIR.TEJIDO OSEO Y TEJIDO BLAND	S	2,650.01
5302004501000225	EQUIPO ENDO-URO ACMI CON CITOSCOPIO	S	3,722.29
5302004502000225	EQUIPO ENDUROLOGICO RENAL USO	S	4,250.21
5302004503000225	EQUIPO ENDUROLOGICO URETERAL USO	S	2,838.46
5302004601000230	EQUIPO HUMMER 2 USO	S	4,785.58
5302004701000235	USO EQUIPO RECONSTRUCCION CRUZADO A	S	4,423.66
5302004801000240	EQUIPO SUSPENSION DE HOMBRO	S	901.79973
5302004802000240	KIT DE SUSPENSION USO	S	126.37053
5302005001000250	ESPIROMETRO OHMEDA USO	S	562.80744
5302005101000255	ESTERNOTOMO USO	S	821.18205
5302005201000260	FIBROSCOPIO PARA INTUBACION (USO)	S	2,044.34
5302005301000265	FLUROSCOPIA (LITOTRIPTOR) USO	S	3,885.88
5302005401000270	FUENTE DE LUZ USO	S	212.96925
5302005402000270	USO FUENTE LUZ MCA. STRYKER	S	399.2976
5302005501000275	GLUCOSA CAPILAR	S	30.05262
5302005601000280	HEMOCHRON USO	S	4,399.59
5302005701000285	KIT CUSA EXCEL NO. 23 KHZ. (EQ.REUS	S	16,830.29
5302005702000285	KIT CUSA EXCEL No. 36 KHZ. (EQ. REU	S	16,830.29
5302005801000290	USO LAMPARA FRONTAL MCA. STRYKER	S	279.64521
5302005802000290	LAMPARA FRONTAL WELCH-ALLYN USO	S	237.7674
5302005901000296	USO LARINGOSCOPIO WELCH ALLIN	S	89.35758
5302005901000297	USO DE FLUJOMETRO	S	35.09649
5302005901000298	USO DE SUCCION (EMPOTRADA)	S	78.48009
5302006101000305	LUPAS QUIRURGICAS USO	S	284.16258
5302006201000310	MAQUINA DE LITOTRIPSIA EXTRACORPORE	S	24,119.62
5302006201000311	MANEJO BOMBA DE CIRCULACION EXTRACO	S	2,072.74
5302006301000315	MASCARILLA LARINGEA CLASICA (USO)	S	1,768.70
5302006302000315	MASCARILLA LARINGEA FASTRACH USO	S	7,676.52
5302006303000315	MASCARILLA LARINGEA REFORZADA FLEXI	S	2,971.36
5302006304000315	MASCARILLA LARINGEA PROSEAL USO	S	1,612.15
5302006401000320	MEDIASTINOSCOPIO STORZ USO	S	2,741.24
5302006501000325	MESA DE OPERACIONES NEURO USO	S	424.70649
5302006502000325	MESA PARA MARCAPASO USO	S	424.70649
5302006503000325	MESA PARA TRAUMA MED-MARK USO	S	605.67507
5302006601000330	MICRO MANIPULADOR MM4 STORZ PARA LA	S	1,164.99
5302006703000335	MICROSCOPIO OPMI PRO MAGIS (P) USO	S	1,073.30
5302006703000340	MICROSCOPIO OPMI NEURO NC-4 USO	S	3,969.01
5302006704000335	MICROSCOPIO S/CARA A CARA (P) USO	S	1,073.30
5302006801000340	MODULO DE ELECTROENCEFALOGRAMA USO	S	936.90675
5302006803000340	MODULO DE SATURACION VENOSA DE OXIG	S	1,147.03
5302006804000340	MODULO DE TERMODILUCION USO	S	1,429.69

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large checkmark and several scribbles.

5302006902000345	AUTOTRANSFUSION	S	15,539.67
5302006902000350	USO BALON DE CONTRAPULSACION	S	22,843.63
5302006903000345	AUTOTRANSFUSION Y AFERESIS	S	31,070.37
5302007001000345	MUÑECOS GEL USO	S	1,072.27
5302007001000350	PERFORADOR CRANEAL 3M USO	S	450.1575
5302007002000040	COMPAS CRUSHFIELD POR 24 HS. USO	S	2,368.86
5302007101000345	MUÑECOS WILSON USO	S	1,245.73
5302007101000355	PIERNERAS USO	S	490.21362
5302007201000302	USO INSTRUMENTAL PARA PARTO	S	740.12211
5302007201000303	USO INSTRUMENTAL PARA LEGRADO	S	602.37918
5302007201000371	INSTRUMENTAL P/CIRUGIA MAYOR 11	S	1,655.37
5302007201000372	INSTRUMENTAL P/CIRUGIA MAYOR 1	S	1,323.81
5302007201000373	INSTRUMENTAL P/CIRUGIA MEDIANA	S	993.75822
5302007201000374	INSTRUMENTAL P/CIRUGIA MENOR	S	808.76718
5302007201000375	INSTRUMENTAL P/CIRUGIA PEQUEÑA	S	646.94214
5302007201001002	EQUIPO LIGASURE	S	2,050.17
5302007201001003	EQUIPO WARM TOUCH	S	304.48548
5302007201001004	EQUIPO DE SONDEO	S	239.44167
5302007201001005	ESTIMULADOR DE APNEAS	S	507.58812
5302007201001006	FORCEPS USO	S	182.29536
5302007201001007	GASTROSCOPIO X USO	S	516.08583
5302007201001008	VENODISECCION X USO	S	447.28281
5302007201001009	EQUIPO SELLO DE AGUA	S	430.10838
5302007201001010	EQUIPO SUBCLAVIA	S	447.28281
5302007201001011	EQUIPO SWAN GANZ	S	447.28281
5302007201001013	EQUIPO DE SUTURA CHICO	S	428.18139
5302007201001014	EQUIPO DE NITROGENO	S	299.25207
5302007201001017	EQUIPO DE BLOQUEO	S	412.91289
5302007201001018	TOCOCARDIOGRAFO (-30 MINUTOS)	S	481.83174
5302007201001019	TOCOCARDIOGRAFO (MAS DE 30 MINUTOS)	S	698.70762
5302007201001024	COMPUTADORA GASTO-CARDIACO XDIA	S	1,303.92
5302007201001031	PERFORADOR NEUMATICO POR USO	S	516.08583
5302007201001036	EQUIPO PARA MEDULA OSEA	S	432.20385
5302007211000001	AMB. MONITOR	S	329.30469
5302007211000130	AMB. RECUPERACION	S	125.46495
5302007211000145	AMB. ELECTROCOAGULADOR (BOBY)X OPER	S	500.24871
5302007211000310	AMB. MAQUINA DE ANESTESIA	S	329.30469
5302007211000373	AMB. INSTRUMENTAL P/CIRUGIA MEDIANA	S	729.9396
5302007211000374	AMB. INSTRUMENTAL P/CIRUGIA MENOR	S	599.70456
5302007211000375	AMB. INSTRUMENTAL P/CIRUGIA PEQUEÑA	S	479.7468
5302007211001002	AMB. DERECHO DE SALA CIRUGIA PEQUEÑ	S	818.02305
5302007211001003	AMB. DERECHO DE SALA CIRUGIA MENOR	S	1,282.68
5302007211001004	AMB. DERECHO DE SALA CIRUGIA MEDIAN	S	1,282.68
5302007401000370	PROCESADOR INJERTOS ZIMMER MECH-GRA	S	738.7848
5302007601000380	RECTOSIGMOIDOSCOPIO WLCH-ALLYN USO	S	424.70649
5302007601000381	SIGMOIDOSCOPIO X USO	S	635.28543
5302007701000385	RECUPERADOR SANGUINEO USO	S	3,638.54
5302007801000380	NEFROSCOPIO USO	S	2,574.55
5302007801000390	RESECTOSCOPIO USO	S	812.34738
5302007901000395	USO SIERRA ELECTRICA CAST CUTER MCA	S	819.52884

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

5302007901000397	SISTEMA 1 PARA HUESOS MCA. STRYKER	S	4,656.81
5302007901000398	SIERRA PARA SISTEMA 1 MCA. STRYKER	S	492.73029
5302007901000399	USO DE PROTECTOR PARA ULCERAS	S	385.36641
5302007902000395	SIERRA NEUMATICA MAXI-DIVER USO	S	674.62551
5302007903000395	SIERRA NEUMATICA MICRO-DRIVER USO	S	3,578.35
5302007904000395	SIERRA NEUMATICA MINI-DRIVER USO	S	674.62551
5302007905000395	SIERRA OSCILATORIA ZIMMER USO	S	738.7848
5302007907000001	USO DE ROPA QUIRURUGICA P/CIRUGIA M	S	278.60274
5302007907000002	USO DE ROPA QUIRURUGICA P/CIRUGIA M	S	278.60274
5302007907000003	USO DE ROPA QUIRURUGICA P/CIRUGIA M	S	223.57296
5302007907000004	USO DE ROPA QUIRURUGICA P/CIRUGIA M	S	223.57296
5302007907000005	USO DE ROPA QUIRURUGICA P/CIRUGIA P	S	223.57296
5302008001000400	TORNIQUETE NEUMATICO ZIMMER USO	S	1,214.78
5302008101000405	URETEROSCOPIO RIGIDO USO	S	4,289.08
5302009009000003	MONITOR PARA SATURACION DE OXIGENO	S	800.19576
5302010001000017	USO HOJA DE SIERRA ESTERNON	S	250.36128
5302010001000018	SIERRA PARA ESTERNOTOMIA	S	819.52884
53020123593	ESTERILIZACION PLASMA CARGA	S	547.99173
53020123596	ESTERILIZACION PLASMA MEDIA CARGA	S	304.45389
5305001601000201	AMBULATORIO 50% INCUBADORA (IN)	S	587.72142
5305001604000004	INCUBADORA DE TRASLADO POR HORA	S	1,838.52
5307000101000002	EEG ELECTROENCEFALOGRAMA	S	2,146.61
5307000101000009	EEG MAPEO CEREBRAL	S	5,241.22
5307000201000003	SERVICIOS TECNICOS NEUROFISIOLOGIA	S	786.20139
5307000202000004	NFC POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENS	S	1,858.16
5307000202000005	NFC POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	S	1,858.16
5307000202000006	NFC POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	S	1,786.67
5307000202000009	POTENCIALES EVOCADOS MULTIMODALES	S	5,572.82
5308000000000001	SERVICIOS TÉCNICOS ENDOSCOPIA	S	786.20139
5308000504000011	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ESO	S	1,870.26
5308000504000014	ESCLEROSIS VARICES TRANSENDOSCOPICA	S	4,026.94
5308000504000016	GASTROSCOPIA (PANENDOSCOPIA ALTA)	S	2,261.37
5308000504000017	LIGADURA DE VARICES	S	6,334.75
5308000605000002	MANOMETRIA ESOFAGICA	S	5,958.52
5308000605000004	PH METRIA ESOFAGICA (24 HRS)	S	5,137.19
5308000706000007	ANOSCOPIA	S	1,670.77
5308000807000008	SERVICIO LAVADO Y ESTERILIZACION DE	S	418.74651
5308000908000049	ESCLEROSIS DE ULCERA SANGRANTE	S	4,884.73
5308000908000404	COLONOSCOPIA DIAGNOSTICA	S	2,526.04
5308000908000412	CHOLANGIO-PANCRE.RETROGRADA C/ESFIN	S	7,129.94
53080128483	CHOLANGIO-PANCREA RETROG C/COLOCACI	S	9,453.91
5309000000000001	SERVICIOS TÉCNICOS HEMODIÁLISIS	S	786.20139
5310000010010001	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA SELECTIVA BIL	S	11,675.60
5310000010010002	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA SELECTIVA UNI	S	8,175.73
5310000010010003	ANGIOGRAFIA PULMONAR	S	13,976.57
5310000010010004	ANGIOGRAFIA RENAL CON EMBOLIZACION	S	20,964.86
5310000010010005	ANGIOGRAFIA RENAL SELECTIVA	S	13,919.01
5310000010010007	PANANGIOGRAFIA 3 VASOS VERTEBRAL, C	S	13,976.56
5310000020010001	ANGIOPLASTIA CORONARIA	S	20,266.03
5310000030010002	APLICACION DE MARCAPASO TEMPORAL	S	4,098.40

Handwritten blue ink marks on the right side of the page, including a large checkmark and several scribbles.

5310000040010001	ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL	S	13,976.57
5310000040010003	ARTERIOGRAFIA ESPLENICA	S	16,771.87
5310000040010004	ARTERIOGRAFIA FEMORAL PERIFERICA BI	S	13,418.16
5310000040010005	ARTERIOGRAFIA FEMORAL PERIFERICA UN	S	9,332.19
5310000040010007	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE ARTERIA	S	13,976.57
5310000040010008	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE ARTERIA	S	13,976.57
5310000040010011	ARTERIOGRAFIA SUBCLAVIA BILATERAL	S	13,976.57
5310000040010012	ARTERIOGRAFIA SUBCLAVIA UNILATERAL	S	10,989.32
5310000040010014	SERIE ADICIONAL DE ARTERIOGRAFIA	S	3,931.51
5310000040010015	ARTERIOGRAFIA TRONCOS SUPRAAORTICOS	S	12,822.05
5310000050010001	BIOPSIA DE CORAZON	S	13,976.57
5310000070010001	CATERERISMO B CARDIACO IZQUIERDO	S	17,470.71
5310000070010002	CATERERISMO CARDIACO /CORONARIOGRAF	S	38,435.56
5310000070010003	CATERERISMO CARDIACO DER E IZQ / CO	S	22,362.49
5310000070010004	CATERERISMO CARDIACO DERECHO	S	13,976.57
5310000080010001	DERIVACION BILIAR (RX)	S	16,771.87
5310000101000005	USO BALON CONTRAPULSACION POR DIA	S	10,827.37
5310000110010002	SEPTOSTOMIA	S	16,771.87
5310000120010001	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	S	22,734.94
5310000170010001	TERAPIA ENDOVASCULAR (EMBOLOZACION	S	40,182.86
5310000180010001	USO DE SALA DE HEMODINAMIA	S	4,266.80
5310000180010002	USO SALA HEMODINAMIA PROCEDIMIENTOS	S	23,746.32
5310000190010001	VALVULOPLASTIA	S	38,637.26
5310000200010001	ELECTROMIOGRAFIA Y VELOCIDAD DE 2 M	S	2,292.59
5310000200010002	ELECTROMIOGRAFIA 4 MIEMBROS Y VELOC	S	4,465.08
5310000201000011	APLICACION DE MARCAPASO DEFINITIVO	S	8,202.92
5312000001000001	TOMA DE EXAMENES DE LABORATORIO	S	202.78674
5312001001000030	BACILOSCOPIA (1) DE CUALQUIER SITIO	S	458.67627
5312001001000050	COPROCULTIVO	S	735.45732
5312001001000060	CULTIVO DE ANAEROBIOS ( CUALQUIER S	S	955.47114
5312001001000070	CULTIVO DE BAAR	S	1,617.53
5312001001000080	CULTIVO DE HONGOS (CUALQUIER SITIO)	S	398.09718
5312001001000090	CULTIVO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	S	955.47114
5312001001000100	CULTIVO ORDINARIO CUALQUIER SITIO (	S	650.68029
5312001001000110	ESPERMATOBIOSCOPIA (ESPERMOGRAMA)	S	379.69074
5312001001000120	ESTREPTOCOCO BETA HEMOLITICO	S	408.80619
5312001001000130	GRAM, TINCION DE (P)	S	135.9423
5312001001000150	HEMOCULTIVO AEROBIO	S	1050.42015
5312001001000260	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	S	659.8098
5312001001000340	TOXINA A Y B DEL CLOSTRIDIUM DIFI	S	1,067.31
5312001001000440	CULTIVO DE HDA/ANT (CMP)	S	891.01701
5312001001000450	CULTIVO ESPECIAL VAGINAL Y CHLAMYDI	S	1,509.28
5312001001000460	CULTIVO DE LIQUIDOS (CMP)	S	955.47114
5312001001000490	PRUEBA RAPIDA DE INFLUENZA "A" Y "B	S	826.45758
5312001001000510	ROTAVIRUS Y ADENOVIRUS EN HECES	S	676.8684
5312001001000570	STREP GRUPO B VAGINAL	S	342.42507
5312001001000650	AMNISURE DETECCION DE RUPTURA DE ME	S	2,256.51
5312002001000020	COPROLOGICO	S	175.13496
5312002001000030	COPROPARASITOSCOPICO (TRES MUESTRAS	S	309.70836
5312002001000040	COPROPARASITOSCOPICO (UNA MUESTRA)	S	187.67619

Handwritten blue ink marks on the right side of the page, including a large signature and several scribbles.

5312002001000060	HELICOBACTER PYLORI EN HECE FECAL	S	2,000.37
5312002001000070	IAPC (AMIBAS EN PLATINA CALIENTE)	S	142.06023
5312002001000090	OXIURAS (NIH), PRUEBA DE:	S	122.3586
5312002001000110	SANGRE OCULTA EN HECE (GUAYACO)(P)	S	152.25327
5312003001000010	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (P)	S	251.69859
5312003001000040	EOSINOFILOS NASAL	S	211.15809
5312003001000060	GOTA GRUESA	S	272.63223
5312003001000120	PLAQUETAS (RECUESTO PLAQUETARIO) CU	S	243.61155
5312003001000130	RECUESTO CELULAR EN LIQUIDOS	S	233.89236
5312003001000140	RECUESTO DE RETICULOCITOS	S	195.45786
5312003001000150	SERIE BLANCA (LEUCOCITOS Y DIFERENC	S	234.30303
5312003001000160	SERIE ROJA (HB,HCTO,VCM,HCM,CMHC)	S	234.30303
5312003001000170	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	S	133.0992
5312003001000220	PEPTIDO NATIURETICO TIPO B (PRO-BNP	S	2,954.93
5312003001000390	CORRECCIONES DE TP O TPT	S	1,706.50
5312004001000010	ANTICOAGULANTE LUPICO	S	1029.49704
5312004001000020	DIMERO D	S	1001.39247
5312004001000030	FIBRINOGENO,CUANTIFICACION DE (CLAU	S	840.63096
5312004001000040	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACI	S	736.52085
5312004001000060	RETRACCION DEL COAGULO	S	855.36243
5312004001000070	TIEMPO DE COAGULACION	S	180.65268
5312004001000080	TIEMPO DE PROTROMBINA (P)	S	180.65268
5312004001000090	TIEMPO DE SANGRADO	S	180.65268
5312004001000100	TIEMPO DE TROMBINA	S	558.58491
5312004001000110	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (T	S	180.65268
5312005001000010	ACIDO URICO EN ORINA	S	194.57334
5312005001000020	ACIDO URICO EN SANGRE (P)	S	194.57334
5312005001000030	ALBUMINA EN SANGRE	S	196.97418
5312005001000040	AMILASA EN ORINA DE 2 HRS	S	314.35209
5312005001000050	AMILASA EN SANGRE (P)	S	245.57013
5312005001000070	APOLIPOPROTEINA A Y B	S	1,575.20
5312005001000080	CORO EN ORINA	S	191.35116
5312005001000090	BILIRRUBINA TOTAL (TOTAL,DIRECTA E	S	253.76247
5312005001000120	CALCIO SERICO	S	241.51608
5312005001000140	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS CORPORALES	S	533.30238
5312005001000160	COLESTEROL TOTAL	S	176.60916
5312005001000180	CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (P)	S	200.98611
5312005001000190	CREATININA EN ORINA	S	180.65268
5312005001000210	DEPURACION DE CREATININA	S	276.07554
5312005001000220	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO (LD	S	234.03978
5312005001000250	ELECTROLITOS EN SUDOR (METODO DE IO	S	3,366.66
5312005001000260	ELECTROLITOS SERICOS (SODIO,POTASIO	S	561.70179
5312005001000270	ELECTROLITOS URINARIOS	S	560.80674
5312005001000280	ENZIMAS CARDIACAS	S	1041.32223
5312005001000290	FOSFATASA ALCALINA SERICA (P)	S	255.72105
5312005001000300	FOSFORO EN ORINA DE 24 HRS	S	297.00918
5312005001000310	FOSFORO EN SANGRE	S	172.57617
5312005001000320	GAMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGTP)	S	438.47973
5312005001000330	GLUCOSA EN SANGRE (P)	S	124.26453
5312005001000340	GLUCOSA POST-PRANDIAL DE 2 HRS	S	334.98036

5312005001000350	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA 3 HRS	S	579.64491
5312005001000360	HIERRO SERICO	S	468.99567
5312005001000370	LACTATO (ACIDO LACTICO)	S	1,813.29
5312005001000390	LIPASA	S	729.64476
5312005001000400	LIPOPROTEINAS DE ALTA DENSIDAD (HDL	S	458.83422
5312005001000410	LIPOPROTEINAS DE BAJA DENSIDAD (LDL	S	458.83422
5312005001000420	MAGNESIO SERICO	S	245.5596
5312005001000450	NITROGENO DE LA UREA EN SANGRE	S	161.93034
5312005001000490	PERFIL BIOQUIMICO 15 (ELECTROLITOS)	S	531.95454
5312005001000500	PERFIL BIOQUIMICO 17 (ELECTROLITOS,	S	927.94572
5312005001000520	PERFIL DE LIPIDOS	S	565.75584
5312005001000530	PERFIL HEPATICO (PRUEBA DE FUNCION	S	555.58386
5312005001000540	POTASIO EN ORINA	S	272.89548
5312005001000550	POTASIO SERICO	S	283.69926
5312005001000570	PROTEINAS TOTALES (P)	S	287.8902
5312005001000580	QUIMICA SANG.(GLUC.UREA,CREA.A.URIC	S	308.36052
5312005001000590	SODIO EN ORINA	S	283.69926
5312005001000620	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA	S	222.54102
5312005001000630	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (AL	S	234.48204
5312005001000640	TRIGLICERIDOS	S	189.18198
5312005001000690	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS	S	590.71194
5312005001000710	CALCIO EN ORINA DE 24 HRS	S	241.51608
5312005001000740	CITOQUIMICO DE LIQUIDO CEFALORRAQUI	S	468.11115
5312005001000780	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HRS	S	267.9885
5312005001000800	NITROGENO DE LA UREA EN ORINA DE 24	S	231.49152
5312005001000860	BALANCE DE NITROGENO EN ORINA DE 24	S	633.00042
5312005001000880	EXCRECION FRACCIONADA DE SODIO (FEN	S	184.6962
5312005001000890	INDICE HOMA	S	922.61754
5312005001000920	PREOPERATORIO CHIHUAHUA	S	942.59295
5312005001000930	PERFIL BIOQUIMICO 24 (CHIHUAHUA)	S	1,449.75
5312005001000950	CREATIN FOSFOQUINASA FRACCION M.B.	S	440.58573
5312005001000960	LITIO	S	897.73515
5312005001000970	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA 5 HORA	S	486.05427
5312005001001000	QUIMICA SANGUINEA COMPLETA( GLUCOSA	S	431.08767
5312005001001020	AMONIO (AMONIACO EN SANGRE)	S	771.51204
5312005001001030	GLUCOSA POST CARGA (TAMIZAJE PARA D	S	478.50426
5312005010000760	GLUCOSA POST CARGA	S	478.50426
5312006001000020	PERFIL DE GASES Y ELECTROLITOS ARTE	S	681.19623
5312007001000020	ALFA FETO PROTEINA EN SUERO	S	827.61588
5312007001000050	COAGULININAS EN LCR, SUERO U ORINA	S	2,392.80
5312007001000060	COCCIDIOIDINA, PRUEBA CUTANEA A LA:	S	426.22281
5312007001000070	COMPLEMENTO C3 C4	S	913.76181
5312007001000100	FERRITINA SERICA	S	761.80338
5312007001000120	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLICOHEMOG	S	620.03799
5312007001000130	HISTOPLASMINA, PRUEBA CUTANEA DE LA	S	537.92505
5312007001000150	INMUNOGLOBULINA IgA	S	416.16666
5312007001000160	INMUNOGLOBULINA IgG	S	416.16666
5312007001000170	INMUNOGLOBULINA IgM	S	432.50922
5312007001000210	PANEL DE HEPATITIS "A"	S	1,315.28
5312007001000220	PANEL DE HEPATITIS "B"	S	2,749.44

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.

5312007001000230	PANEL DE HEPATITIS AGUDA	S	3,648.55
5312007001000260	PERFIL DE DONADOR (BANCO DE SANGRE)	S	2,172.65
5312007001000280	TUBERCULINA (PPD,MANTOUX) PRUEBA DE	S	351.9126
5312007001000300	VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS)	S	1,309.70
5312007001000310	PANEL AUTOINMUNE(ANA,DNA,SM.RNP,SSA	S	4,221.16
5312007001000320	INSULINA	S	1028.15973
5312007001000500	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN SUER	S	985.69224
5312007001000510	ANTICUERPOS ANTI PEPTIDO CITRULINAD	S	1,660.89
5312007001000520	FTA ABS (ANTICUERPOS ANTITREPONEMA	S	1,082.58
5312007001000560	EPSTEIN BARR VIRUS (PANEL COMPLETO)	S	2,329.29
5312007001000620	ANTICUERPOS ANTI HERPES VIRUS I Y I	S	700.67673
5312007001000660	TORCH IgG ( TOXO,RUBE, CITO, HERPES	S	1,424.77
5312007001000670	TORCH IgM ( TOXO,RUBE, CITO, HERPES	S	1,424.77
5312007001000690	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHE	S	549.68706
5312007001000700	ALCOHOL EN SANGRE	S	1,187.58
5312007001000710	PRE ALBUMINA SERICA	S	1,227.49
5312007001000720	FENOBARBITAL, NIVEL SERICO	S	504.71343
5312007001000760	SEROAMEBA	S	927.0612
5312007001000770	TACROLIMUS	S	1,401.13
5312007001000790	SIROLIMUS (RAPAMICINA)	S	2,716.54
5312007001000860	PEPTIDO C	S	1,108.75
5312007002001791	CARIOTIPO CON FOTO	S	7,994.91
5312008001000010	ESTRADIOL	S	434.75211
5312008001000020	CUANTIFICACION DE GONADOTROFINAS CO	S	683.14428
5312008001000030	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TS	S	344.27835
5312008001000050	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE EN SAN	S	445.67172
5312008001000060	HORMONA LUTEINIZANTE EN SANGRE	S	500.24871
5312008001000070	PERFIL DE HIERRO(HE,CAP.SAT,TRANSF,	S	1,835.58
5312008001000130	PROGESTERONA	S	547.96014
5312008001000140	PROLACTINA	S	423.68508
5312008001000160	TESTOSTERONA TOTAL	S	547.96014
5312008001000170	TIROXINA TOTAL (T4 TOT)	S	381.96522
5312008001000190	TSH NEONATAL	S	945.62559
5312008001000220	CORTISOL	S	477.3249
5312008001000250	T3 TOTAL (CMP)	S	419.48361
5312008001000300	PROCALCITONINA SERICA	S	1,884.32
5312008001000320	TRANSFERRINA	S	640.36089
5312008001000330	HOMOCISTEINA EN SUERO	S	2,700.27
5312008001000340	T4 CAPTACION	S	398.76057
5312008001000400	PARATOHORMONA INTACTA (PTH)	S	1,431.93
5312009001000040	ANTICUERPOS ANTI CITOMEGALOVIRUS TI	S	974.90952
5312009001000080	ANTICUERPOS ANTI DNA ds (DOBLE CADE	S	2,023.87
5312009001000100	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER pylor	S	870.10443
5312009001000110	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	S	814.30596
5312009001000120	ANTICUERPOS ANTI HIV	S	528.51123
5312009001000140	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES ( ANA )	S	693.00036
5312009001000160	ANTICUERPOS ANTI TOXOPLASMA DE TIPO	S	643.04604
5312009001000170	ANTICUERPOS IgG CONTRA HEPATITIS A	S	729.31833
5312009001000180	ANTICUERPOS IgM CONTRA HEPATITIS A	S	827.87913
5312009001000190	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA DE TIPO IG	S	522.09846

Handwritten blue ink signatures and marks on the right side of the page, including a large 'W' at the top, a signature in the middle, and a large 'X' at the bottom.

5312009001000200	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA DE TIPO IG	S	702.5616
5312009001000220	ANTICUERPOS ANTI TOXOPLASMA DE TIPO	S	639.77121
5312009001000240	ANTICUERPOS ANTI MYCOPLASMA PNEUMON	S	1,539.67
5312009001000260	ANTICUERPOS ANTI JO1	S	1,915.10
5312009001000280	ANTICUERPOS ANTI RNP (SMIT)	S	1006.02567
5312009001000300	ANTICUERPOS ANTI SM (SMITH)	S	1001.23452
5312009001000370	ANTICUERPOS ANTI SCL-70 (ESCLERODER	S	1,302.28
5312009001000380	ANTICUERPOS ANTI Sjogren SSA/Ro SSB	S	3,046.44
5312009001000470	ANTICUERPOS ANTI CARDIOLIPINAS IGG	S	1,168.58
5312009001000540	ANTICUERPOS ANTI TIROIDEOS PEROXIDA	S	1,159.75
5312009001000580	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IgM (ELISA)	S	2,840.91
5312009001000600	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG IGM	S	1,494.21
5312009001000610	ANTICUERPOS ANTI CITOMEGALOVIRUS TI	S	930.26232
5312009001000670	PANEL AC. TIROIDEOS (ANTI TIROGLOBU	S	1,154.68
5312010001000010	ANTIGENO CA 19-9.	S	1,247.69
5312010001000020	ANTIGENO CA-125	S	986.41881
5312010001000030	ANTIGENO CA-15-3 (MAMARIO ESPECIFIC	S	1,264.78
5312010001000040	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	S	1,299.90
5312010001000050	ANTIGENO DE SUPERFICIE (AUSTRALIA)	S	423.22176
5312010001000060	ANTIGENO e DE LA HEPATITIS B (HBeAg	S	626.45076
5312010001000070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	S	624.04992
5312010001000080	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTA	S	1,480.23
5312010001000110	ROTAVIRUS EN HECES	S	573.82182
5312010001000150	TIROGLOBULINA	S	1,108.75
5312011001000010	AGLUTININAS FRIAS (CRIOAGLUTININAS)	S	1036.9944
5312011001000020	ANTICUERPOS HETEROFILOS (PAUL BUNNE	S	460.91916
5312011001000030	ANTIESTREPTOLISINA (ASO)	S	247.65507
5312011001000050	BRUCELLA SP, ROSA BENGALA	S	564.26058
5312011001000080	COOMBS DIRECTO	S	179.90505
5312011001000090	COOMBS INDIRECTO	S	318.82734
5312011001000100	CRIOGLOBULINAS EN SUERO	S	1,359.18
5312011001000110	FACTOR REUMATOIDE (R.A. TEST)	S	432.50922
5312011001000120	GONADOTROFINAS CORIONICAS ORINA (CU	S	304.48548
5312011001000130	GONADOTROFINAS CORIONICAS SANGRE (C	S	160.8984
5312011001000140	GRUPO SANGUINEO Y RH (P)	S	152.25327
5312011001000150	PERFIL REUMATICO(PCR,FR,ANA,VSG,ASO	S	1,150.36
5312011001000170	REACCIONES FEBRILES (COMPLETAS)	S	428.59206
5312011001000190	V.D.R.L. (PRUEBAS LEUTICAS)	S	189.33993
5312011001000200	TROPONINA T CUANTIFICACIÓN	S	882.81414
5312011001000230	TROPONINA T CUALITATIVA	S	667.87578
5312011001000240	CELULAS LE. (CHIHUAHUA)	S	503.92368
5312011001000250	PRENUPCIALES (CMP)	S	524.00439
5312011001000260	PRENATALES (CMP)	S	658.16712
5312011001000290	PROTEINA C REACTIVA ALTA SENSIBILID	S	472.57587
5312011001000300	MICROALBUMINA EN ORINA DE 24 HRS	S	534.51333
5312011002000080	REACCIONES FEBRILES X FIJACION (CMP	S	694.49562
5312011002000120	BRUCELOSIS ROSA DE BENGALA Y 2 MERC	S	537.31431
5312012001000010	DENSIDAD URINARIA (GRAVEDAD ESPECIF	S	150.33681
5312012001000020	EXAMEN GENERAL DE ORINA (PARCIAL)(P	S	141.34419
5312012001000040	PROTEINA DE BENICE JONES	S	286.55289

5312012001000050	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HRS (ALBUM	S	489.63447
5312012001000060	GLUCOSA EN ORINA	S	153.44316
5312012001000100	CUERPOS GRASOS EN ORINA	S	193.32027
53120122844	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PCR	S	3,326.29
53120125326	QUIMICA 12 PARAMETROS	S	350.59635
53120126144	PERFIL TIROIDEO (AE)	S	910.02366
53120126152	PERFIL HORMONAL 6 (AE)	S	1,994.22
53120127410	ANTICUERPOS ANTI Treponema pallidum	S	580.99275
53120127978	VIRUS DE LA INFLUENZA A (H1N1) Y B	S	4,117.70
53120128238	PERFIL GRIPAL	S	1,473.21
53120128475	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROFI	S	1,059.84
53120128987	ANTICUERPOS ANTI VIH POR WESTERN BL	S	3,587.23
53120128988	ACS. ANTI TRYPANOSOMA CRUZI IgG	S	2,990.30
5312013001000010	INMUNOGLOBULINA E (IgE)	S	728.60229
5312013001000020	RAST ALIMENTICIO	S	3,065.04
5312013001000030	RAST INHALATORIO	S	3,065.04
5312014001000020	ANFETAMINAS EN ORINA	S	529.74324
5312014001000040	BENZODIAZEPINA EN ORINA	S	478.26207
5312014001000070	COCAINA EN ORINA	S	545.31711
5312014001000110	OPIACEOS EN ORINA	S	426.69666
5312014001000120	PANEL DE DROGAS (ANTIDOPING)	S	914.49891
5312014001000190	DIGOXINA NIVEL DE	S	550.47681
5312014001000210	NICOTINA EN ORINA	S	406.70019
5312014001000230	ACIDO VALPROICO (DEPAKENE)	S	729.31833
5312014001000240	EPAMIN, NIVEL DEL	S	474.80823
5312014001000250	TEGRETOL (CARBAMAZEPINA)	S	511.58952
531201500200009	HEPATITIS B VIRUS CUALITATIVO PCR	S	8,051.59
5312017001000010	PERFIL HIPOFISIARIO(LH,FCH,PROL,ACT	S	2,227.38
5312017001000090	AMNISURE	S	2,256.51
5312017001000100	VITAMINA B12	S	1,231.53
5312017002001410	PRUEBAS CRUZADAS POR CITOMETRIA DE	S	5,125.14
5313000000000001	SERVICIOS TÉCNICOS MEDICINA NUCLEAR	S	786.20139
5313000101000100	ANALISIS RENAL PERFUSION Y FUNCION	S	4,327.80
5313000101000200	GAMMAGRAFÍA RENAL DTPA	S	5,692.76
5313000101000300	GAMMAGRAFÍA RENAL C/CAPTOPRIL	S	5,692.76
5313000101000500	GAMMAGRAFÍA RENAL CON LAXIS	S	4,500.99
5313000101000600	GAMMAGRAFÍA RENAL CON MAG III	S	8,412.69
5313000102000100	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL NEUROLITE	S	22,013.10
5313000102000200	GAMMAGRAFÍA CEREB F CAROTIDEO	S	4,593.54
5313000102000300	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL DIAMOX	S	14,528.69
5313000102000400	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL ICTAL	S	14,528.69
5313000102000500	GAMMAGRAFÍA CEREB I-II RITALÍN	S	21,129.82
5313000102000600	GAMMAGRAFÍA CEREB PAT TUMORAL	S	4,571.42
5313000103000100	GAMMAGRAFÍA PULMO VENTILATORIA	S	4,197.23
5313000103000200	GAMMAGRAFÍA PULMO VENT-PERF	S	7,098.36
5313000103000300	GAMMAGRAFÍA PULMO PERFUSORIA	S	4,311.81
5313000104000100	GAMMAGRAFÍA TIROIDEA NAI-131I	S	3,068.91
5313000104000200	GAMMAGRAFÍA TIROIDEA Tc 99m	S	2,346.58
5313000105000100	GAMMAGRAFÍA PERF CARD TL-MIBI	S	9,549.17
5313000105000200	GAMMAGRAFÍA FEVI	S	4,663.08

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

5313000106000100	RASTREO CON TALIO	S	9,342.34
5313000106000200	RASTREO CORPORAL CON SESTAMIBI	S	16,904.84
5313000106000300	RASTREO TIROIDEO	S	7,347.97
5313000107000100	ESTUDIO CAPTACION I-131	S	2,032.82
5313000107000200	GAMMAGRAFÍA VAC GASTR ESOFAG	S	3,567.92
5313000107000300	GAMMAGRAFÍA BUSQ HEMANGIOMA	S	5,424.14
5313000107000400	FLEBOGAMMAGRAFÍA	S	4,593.86
5313000107000500	GAMMAGRAFÍA GANGLIO CENTINELA	S	6,502.12
5313000107000600	GAMMAGRAFÍA OCTREOSCAN-IN-III	S	30,192.50
5313000107000700	GAMMAGRAFÍA LEUCOS MARCADOS	S	4,262.74
5313000107000800	GAMMAGRAFÍA CON MIBG	S	21,974.99
5313000107000900	GAMMAGRAFÍA GLÁNDULAS MAMARIAS	S	2,587.20
5313000107000901	GAMMAGRAFÍA GLAND SALIVALES	S	4,584.89
5313000107001000	GAMMAGRAFÍA DE LINFÁTICOS	S	2,856.56
5313000107001100	CISTERNOGAMMAGRAFÍA	S	5,910.36
5313000107001300	GAMMAGRAFÍA DE PARATIROIDES	S	8,255.73
5313000107001400	CISTOGAMMAGRAFÍA	S	4,401.53
5313000107001500	GAMMAGRAFÍA DE TESTICULO	S	4,265.45
5313000107001700	GAMMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	S	3,822.92
5313000107001800	GAMMAGRAFÍA OSEA	S	4,478.71
5313000107001900	GAMMAGRAFÍA CORT SUPRARE NOR-I	S	7,716.29
5313000107002000	GAMMAGRAFÍA BUSQUEDA STD	S	4,454.62
5313000107002100	GAMAGRAMA VENTRICULO Y CISTERNAS	S	5,655.66
5313000107002200	GAMMAGRAFÍA DE VÍAS BILIARES	S	4,650.53
5313000107002300	GAMMAGRAFÍA DIVERT MECKEL	S	8,306.87
5313000107002400	SALIVOGRAMA DIN DEGLUCION	S	3,802.75
5313000107002500	ESOFAGOGAMMAGRAFÍA	S	1,534.38
5313000107002600	GAMMAGRAFÍA CON GALIO 67	S	13,413.52
5313000107011600	GAMMAGRAFÍA CON UBIQUICIDINA	S	7,838.77
5313000201000100	TRATAMIENTO 100 MCI I-131 MIBG	S	74,405.25
5313000201000200	DOSIS TX 131I-MIBG 100 mCi	S	74,405.25
5313000201000300	DOSIS TX 131I-MIBG 150 mCi	S	91,474.83
5313000201000400	DOSIS TX 131I-MIBG 200 mCi	S	50,571.58
5313000202000100	TRATAMIENTO I-131 101-200 mCi	S	14,263.56
5313000202000200	TRATAMIENTO CON I-131 1-10 mCi	S	7,098.36
5313000202000300	TRATAMIENTO I-131 11-30 mCi	S	7,723.04
5313000202000400	TRATAMIENTO I-131 31 - 50 mCi	S	9,602.26
5313000202000500	TRATAMIENTO I-131 51 - 100 mCi	S	10,728.37
5313000203000201	TRATAMIENTO YTRIO-90 1-10MCI	S	17,223.50
5313000203000202	TRATAMIENTO YTRIO-90 11-20MCI	S	34,447.02
5313000203000203	TRATAMIENTO YTRIO-90 21-29MCI	S	51,670.50
5313000203000300	TRATAMIENTO DE FOSFORO -32	S	15,827.86
5313000203000400	TRATAMIENTO DE SAMARIO 153	S	16,542.55
5313000601000100	VIAL NEUROLITE (PREPARACION)	S	15,164.59
5313000701000100	COPIA DE ESTUDIOS PLACAS O CD	S	372.58299
5314001001000002	DERECHO DE SALA PARTO	S	2,677.85
5314003003000006	SALA DE LABOR (USO X HORA)	S	469.12203
5314011011000003	USO DE MONITOR DE SIGNOS VITALES	S	676.27872
5314011011000005	USO DE MASCARILLA LARINGEA CLASICA	S	298.50444
5314011011000006	USO DE MASCARILLA LARINGEA FRASTRAC	S	1,780.24

Handwritten blue ink marks on the right side of the page, including a large checkmark and several scribbles.

5314011011000007	USO DE MASCARILLA LARINGEA REFORZAD	S	446.25087
5314011011000008	USO MASCARILLA PROSEAL	S	698.41278
5314011011000015	PINZA EXT. MONOPOLAR DEX. 42 USO	S	1,243.65
5314011011000022	USO KIT TROCAR 10/12MM CAT TKD12	S	1,429.08
5317001001000010	DESCRIPCION MACROSCOPICA,ESPECIMEN	S	927.93519
5317001001000020	BIOPSIA O PIEZA CHICA	S	1,462.89
5317001001000070	BIOPSIA TRANSOPERATORIA GRANDE	S	1,830.78
5317001001000080	REVISION DE LAMINILLAS (BIOPSIA)	S	2,547.13
5317001001000090	BIOPSIA DE AMIGDALAS (NINO Y JOVEN)	S	1,462.89
5317001001000100	BIOPSIA DE AMIGDALAS (ADULTO)	S	1,462.89
5317001001000110	BIOPSIA DE APENDICE CECAL Y DE OVAR	S	2,547.13
5317001001000120	BIOPSIA DE APENDICE CECAL Y VESICUL	S	2,547.13
5317001001000130	BIOPSIA DE APENDICE CECAL	S	1,462.89
5317001001000140	BIOPSIA DE BAZO (ESPLENECTOMIA)	S	2,547.13
5317001001000150	BIOPSIA DE CEREBRO,CEREBELO,SISTEMA	S	3,370.54
5317001001000160	BIOPSIA DE CERVIX UTERINO	S	1,462.89
5317001001000170	BIOPSIA DE COLON Y RECTO, MULTIPLE,	S	1,462.89
5317001001000180	BIOPSIA DE COLON Y RECTO, ENDOSCOPI	S	1,462.89
5317001001000200	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO	S	1,462.89
5317001001000210	BIOPSIA DE EPIDIDIMO, QUISTE	S	1,462.89
5317001001000220	BIOPSIA DE ESOFAGO Y ESTOMAGO, ENDO	S	1,462.89
5317001001000230	BIOPSIA DE ESOFAGO, ENDOSCOPIA	S	1,462.89
5317001001000240	BIOPSIA DE ESOFAGO, RESECCION	S	3,370.54
5317001001000250	BIOPSIA DE ESTOMAGO, ENDOSCOPIA	S	1,462.89
5317001001000260	BIOPSIA DE ESTOMAGO, RESECCION, GAS	S	3,370.54
5317001001000270	BIOPSIA DE FISURA O FISTULA ANAL	S	1,462.89
5317001001000280	BIOPSIA DE FOSA NASAL (POLIPOS BILA	S	2,547.13
5317001001000290	BIOPSIA DE FOSA NASAL (POLIPOS)	S	1,462.89
5317001001000300	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	S	1,302.20
5317001001000310	BIOPSIA DE GANGLIOS LINFATICOS (VAR	S	3,370.54
5317001001000320	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA	S	2,547.13
5317001001000330	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA BILATER	S	3,370.54
5317001001000340	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA, MASTEC	S	3,370.54
5317001001000350	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES	S	2,547.13
5317001001000360	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES (V	S	2,547.13
5317001001000370	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL,RESECCI	S	3,370.54
5317001001000380	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL, PAROTI	S	2,547.13
5317001001000390	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL, RE	S	3,370.54
5317001001000400	BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (OJO) RESEC	S	3,370.54
5317001001000410	BIOPSIA DE HEMORROIDES	S	1,462.89
5317001001000420	BIOPSIA DE HIGADO (CUNA Y POR PUNCI	S	2,547.13
5317001001000430	BIOPSIA DE HIGADO Y PANCREAS	S	2,547.13
5317001001000440	BIOPSIA DE HIGADO Y VESICULA BILIAR	S	2,547.13
5317001001000450	BIOPSIA DE HIGADO, RESECCION POR TU	S	3,370.54
5317001001000460	BIOPSIA DE HIPOFISIS	S	2,547.13
5317001001000470	BIOPSIA DE HUESO, LEGRADO O POR PUN	S	3,370.54
5317001001000480	BIOPSIA DE HUESO, RESECCION RADICAL	S	3,370.54
5317001001000490	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO (RESEC	S	3,370.54
5317001001000500	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO,ENDOSC	S	1,462.89
5317001001000510	BIOPSIA DE LABIO, LENGUA O MUCOSA O	S	1,462.89

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the bottom right and several initials or smaller signatures above it.

5317001001000520	BIOPSIA DE LARINGE (ENDOSCOPICA)	S	1,462.89
5317001001000530	BIOPSIA DE LARINGE, ENDOSCOPICA MUL	S	2,547.13
5317001001000540	BIOPSIA DE LARINGE, RESECCION DE TU	S	3,370.54
5317001001000550	BIOPSIA DE MEDIASTINO	S	3,370.54
5317001001000560	BIOPSIA DE MEDULA OSEA	S	3,370.54
5317001001000570	BIOPSIA DE MENISCO, ESTUDIO MACROSC	S	927.93519
5317001001000580	BIOPSIA DE MENISCO Y SINOVIAL	S	1,462.89
5317001001000590	BIOPSIA DE MIEMBRO INFERIOR POR AMP	S	3,370.54
5317001001000600	BIOPSIA DE MUSCULO	S	2,547.13
5317001001000610	BIOPSIA DE NERVI PERIFERICO	S	2,547.13
5317001001000620	BIOPSIA DE NERVIOS VAGOS	S	1,462.89
5317001001000630	BIOPSIA DE OIDO (COLESTEATOMA)	S	1,462.89
5317001001000640	BIOPSIA DE OIDO, OTROS	S	1,462.89
5317001001000650	BIOPSIA DE OVARIO, TUMOR	S	2,547.13
5317001001000660	BIOPSIA DE OVARIO, CUNA BILATERAL	S	2,547.13
5317001001000670	BIOPSIA DE OVARIO, CUNA UNILATERAL	S	2,547.13
5317001001000680	BIOPSIA DE OVARIO, QUISTE	S	2,547.13
5317001001000690	BIOPSIA DE PANCREAS	S	2,547.13
5317001001000700	BIOPSIA DE PENE, TUMOR	S	3,370.54
5317001001000710	BIOPSIA DE PENE	S	2,547.13
5317001001000720	BIOPSIA DE PERITONEO	S	1,462.89
5317001001000730	BIOPSIA DE PIEL (OTROS)	S	2,547.13
5317001001000740	BIOPSIA DE PIEL, CARCINOMA BASOCELU	S	2,547.13
5317001001000750	BIOPSIA DE PIEL, MELANOMA	S	3,370.54
5317001001000760	BIOPSIA DE PIEL, NEVO	S	1,462.89
5317001001000770	BIOPSIA DE PIEL, NEVOS ( VARIOS )	S	2,547.13
5317001001000780	BIOPSIA DE PIEL, QUISTE SEBACEO (VA	S	1,462.89
5317001001000790	BIOPSIA DE PIEL, QUISTE SEBACEO	S	1,462.89
5317001001000800	BIOPSIA DE PLACA DE ATEROMA	S	1,462.89
5317001001000810	BIOPSIA DE PLACENTA	S	2,547.13
5317001001000820	BIOPSIA DE PLEURA	S	2,547.13
5317001001000830	BIOPSIA DE PROSTATA, SUPRAPUBICA	S	3,370.54
5317001001000840	BIOPSIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	S	2,547.13
5317001001000850	BIOPSIA DE PROSTATA, TRANSURETRAL	S	3,370.54
5317001001000860	BIOPSIA DE PULMON RESECCION LOBECTO	S	3,370.54
5317001001000870	BIOPSIA DE PULMON, TRANSBRONQUIAL	S	2,547.13
5317001001000880	BIOPSIA DE QUISTE PILONIDAL	S	1,462.89
5317001001000890	BIOPSIA DE RINON POR PUNCION	S	2,547.13
5317001001000900	BIOPSIA DE RINON, RESECCION NEFRECT	S	3,370.54
5317001001000910	BIOPSIA DE SENO MAXILAR BILATERAL O	S	2,547.13
5317001001000920	BIOPSIA DE SENO MAXILAR	S	2,547.13
5317001001000930	BIOPSIA DE SINOVIAL	S	1,462.89
5317001001000940	BIOPSIA DE TEJIDOS BLANDOS,FIBROMA-	S	2,547.13
5317001001000950	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO, FIBROMA -	S	1,462.89
5317001001000960	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO, OTROS TUM	S	1,462.89
5317001001000970	BIOPSIA DE TEJIDOS BLANDOS DE REGIO	S	2,547.13
5317001001000980	BIOPSIA DE TESTICULO BILATERAL	S	2,547.13
5317001001000990	BIOPSIA DE TESTICULO, ORQUIDECTOMIA	S	3,370.54
5317001001001000	BIOPSIA DE TESTICULO, QUISTE HIDROC	S	1,462.89
5317001001001010	BIOPSIA DE TESTICULO VARICOCELE	S	1,462.89

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large signature at the bottom right and several smaller marks above it.

5317001001001020	BIOPSIA DE TIMO, RESECCION	S	2,547.13
5317001001001030	BIOPSIA DE TIROIDES LOBECTOMIA	S	2,547.13
5317001001001040	BIOPSIA DE TIROIDES POR PUNCION	S	2,547.13
5317001001001050	BIOPSIA DE TIROIDES, TIROIDECTOMIA	S	3,370.54
5317001001001060	BIOPSIA DE TROMPA DE FALOPIO (EMBAR	S	2,547.13
5317001001001070	BIOPSIA DE TROMPA DE FALOPIO (SALPI	S	1,462.89
5317001001001080	BIOPSIA DE UTERO LEGRADO POR ABORTO	S	2,547.13
5317001001001090	BIOPSIA DE UTERO, CERVIX Y ENDOMETR	S	2,547.13
5317001001001100	BIOPSIA DE UTERO, CERVIX	S	1,462.89
5317001001001110	BIOPSIA DE UTERO ENDOMETRIO POR SON	S	2,547.13
5317001001001120	BIOPSIA DE UTERO ENDOMETRIO CON IMP	S	2,547.13
5317001001001130	BIOPSIA DE UTERO, ENDOMETRIO LEGRAD	S	2,547.13
5317001001001140	BIOPSIA DE UTERO, HISTERECTOMIA SIM	S	3,370.54
5317001001001150	BIOPSIA DE UTERO, LEGRADO FRACCIONA	S	2,547.13
5317001001001160	BIOPSIA DE UTERO Y ANEXOS	S	3,370.54
5317001001001170	BIOPSIA DE VAGINA O VULVA	S	1,462.89
5317001001001180	BIOPSIA DE VEJIGA, RESECCION	S	1,462.89
5317001001001190	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR	S	1,462.89
5317001001001950	BIOPSIA DE COLON/RECTO RESECCION	S	3,370.54
5317002001000010	PAPANICOLAOU (CITOLOGIA VAGINAL)	S	265.06116
5317002001000020	CITOLOGIA CERVICO VAGINAL (PAPANICO	S	193.07808
5317002001000030	CITOLOGIA CERVICO VAGINAL. (TOMADA	S	505.93491
5317002001000040	CITOLOGIA EXFOLIATIVA VAGINAL FUNCION	S	1,684.61
5317002001000050	CITOLOGIA ENDOCERVICAL	S	1004.81472
5317002001000060	CITOLÓGIA ENDOMETRIAL	S	1004.81472
5317002002000010	CITOLOGIA DE LIQUIDOS CITOCENTRIFUG	S	1004.81472
5317002002000020	CITOLOGIA DE ESOFAGO (CEPILLADO)	S	1004.81472
5317002002000030	CITOLOGIA DE CEPILLADO GASTRICO	S	969.71823
5317002002000040	CITOLOGIA DUODENAL (CEPILLADO)	S	1004.81472
5317002002000050	CITOLOGIA DE ESPUTO (CADA UNO)	S	1004.81472
5317002002000060	CITOLOGIA DE LAVADO BRONQUIAL	S	1004.81472
5317002002000070	CITOLOGIA DE RASPADO BRONQUIAL	S	1004.81472
5317002002000080	CITOLOGIA DE LAVADO Y RASPADO BRONQ	S	1004.81472
5317002002000090	CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL	S	1004.81472
5317002002000100	CITOLOGIA DE LIQUIDO ASCITICO (PERI	S	1004.81472
5317002002000110	CITOLOGIA DE GLANDULA MAMARIA SECRE	S	1004.81472
5317002002000120	CITOLOGIA URINARIA (CADA UNA)	S	574.64316
5317002002000130	CUERPOS INCLUSION CITOMEGALICA EN O	S	974.3409
5317002002000140	CITOMEGALOVIRUS EN ORINA	S	927.93519
5317002002000150	CITOLOGIA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDE	S	1004.81472
5317002002000160	CITOLOGIA DE LIQUIDO SINOVIAL, (ART	S	1004.81472
5317002002000170	CITOLOGIA PARA CROMATINA SEXUAL	S	927.93519
5317002002000180	CROMATINA SEXUAL (CUERPO DE BARR)	S	974.3409
5317002002000190	CITOLOGIA POR ASPIRACION DE HIGADO	S	1004.81472
5317002002000200	CITOLOGIA POR ASPIRACION DE PULMON	S	1004.81472
5317002002000210	CITOLOGIA POR ASPIRACION DE TIROIDE	S	1004.81472
5317002002000220	CITOLOGIA POR ASPIRACION DE TUMORES	S	1004.81472
5317002002000230	CITOLOGIA POR ASPIRACION EN GENERAL	S	1004.81472
5317002002000240	BIOPSIA UNICA PEQUEÑA (CLAVE A)	S	1008.42651
5317002002000250	CITOLOGIA SIMPLE	S	700.19235

Handwritten blue ink marks on the right side of the page, including a large checkmark and several scribbles.

5317002002000260	CITOLOGIA SERIADA	S	1004.81472
5317002002000290	CITOLOGIA DIVERSA	S	1004.81472
5317003001000010	BIOPSIA CON INMUNOFLUORESCENCIA	S	3,370.54
5317003001000020	BIOPSIA DE MUCOSA ORAL CON INMUNOFL	S	3,370.54
5317003001000030	BIOPSIA DE MUSCULO CON INMUNOFLUORE	S	3,370.54
5317003001000040	BIOPSIA DE TEJIDO CON INMUNOFLUORES.	S	3,370.54
5317003001000050	BIOPSIA DE PIEL CON INMUNOFLUORESCE	S	3,370.54
5317003001000060	BIOPSIA DE RINON CON INMUNOFLUORESC	S	3,370.54
5317003002000010	INMUNOHISTOQUIMICA ACTINA MUSCULO E	S	1,135.66
5317003002000020	INMUNOHISTOQUIMICA ALFA FETO PROTE	S	1,135.66
5317003002000030	INMUNOHISTOQUIMICA ALFA-1 ANTITRIPS	S	1,135.66
5317003002000040	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO CARCINO	S	1,135.66
5317003002000050	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO CD15, L	S	1,135.66
5317003002000060	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO CD30, L	S	1,135.66
5317003002000070	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO CD34, V	S	1,135.66
5317003002000080	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO CD45 RO	S	1,135.66
5317003002000090	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO COMUN L	S	1,135.66
5317003002000100	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO DE LINF	S	1,135.66
5317003002000110	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO DE LINF	S	1,135.66
5317003002000120	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO DE MEMB	S	1,135.66
5317003002000130	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO DE PROL	S	1,135.66
5317003002000140	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO HMB45	S	1,135.66
5317003002000150	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO MACROFA	S	1,135.66
5317003002000160	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO P53	S	1,135.66
5317003002000170	INMUNOHISTOQUIMICA ANTIGENO PROSTAT	S	1,135.66
5317003002000180	INMUNOHISTOQUIMICA CADENA KAPPA GAM	S	1,135.66
5317003002000190	INMUNOHISTOQUIMICA CADENA LAMBDA GA	S	1,135.66
5317003002000200	INMUNOHISTOQUIMICA CALRETININA	S	1,135.66
5317003002000210	INMUNOHISTOQUIMICA CITOKERATINA DE	S	1,135.66
5317003002000220	INMUNOHISTOQUIMICA CITOKERATINA DE	S	1,135.66
5317003002000230	INMUNOHISTOQUIMICA CROMOGRANINA	S	1,135.66
5317003002000240	INMUNOHISTOQUIMICA DESMINA	S	1,135.66
5317003002000250	INMUNOHISTOQUIMICA ENOLASA NEURONO	S	1,135.66
5317003002000260	INMUNOHISTOQUIMICA FACTOR VIII, VAS	S	1,135.66
5317003002000270	INMUNOHISTOQUIMICA FASCEINA	S	1,135.66
5317003002000280	INMUNOHISTOQUIMICA HER-2 NEW CANCER	S	3,210.65
5317003002000290	INMUNOHISTOQUIMICA LISOZIMA	S	1,135.66
5317003002000300	INMUNOHISTOQUIMICA MIELOPEROXIDASA	S	1,135.66
5317003002000310	INMUNOHISTOQUIMICA PANQUERATINA	S	1,135.66
5317003002000320	INMUNOHISTOQUIMICA PAQUETE DE CA DE	S	5,866.36
5317003002000330	INMUNOHISTOQUIMICA PAQUETE DE LINFO	S	5,640.84
5317003002000340	INMUNOHISTOQUIMICA PAQUETE DE TUMOR	S	5,866.36
5317003002000350	INMUNOHISTOQUIMICA POR CADA ANTIGEN	S	1,135.66
5317003002000360	INMUNOHISTOQUIMICA PROTEINA ACIDICA	S	1,135.66
5317003002000370	INMUNOHISTOQUIMICA PROTEINA S-100	S	1,135.66
5317003002000380	INMUNOHISTOQUIMICA RECEPTOR PROGEST	S	3,762.28
5317003002000390	INMUNOHISTOQUIMICA RECEPTOR ESTROGE	S	3,931.65
5317003002000400	INMUNOHISTOQUIMICA SINAPTOFISINA	S	1,135.66
5317003002000410	INMUNOHISTOQUIMICA VIMENTINA	S	1,135.66
5317003002000460	BIOPSIA DE RIÑON CON INMUNOFLUORESE	S	8,680.03

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature that appears to be 'S. F. M.' and several smaller initials.

5317013012000091	MARCADOR CROMOSOMICO TECNICA DE FIS	S	4,097.47
5317013012000092	MARCADOR HER2NEU TECNICA DE FISH	S	5,667.73
5318001001000001	PRUEBA SIN ESTRES (PSS)	S	529.40628
5318005005000001	CAPNOGRAFO (USO)	S	1,604.56
5319001104000006	SUERO APLICACION (PAQ)	S	705.12039
5320000000000001	SERVICIOS TÉCNICOS RAYOS X	S	224.33112
5320000000000002	SERVICIOS TÉCNICOS RESONANCIA	S	786.20139
5320000000000003	SERVICIOS TÉCNICOS TOMOGRAFÍA	S	786.20139
5320000001000003	HEMODIALISIS EXTERNA CON RESPIRADOR	S	5,297.63
5320000101000101	RX AGUJEROS OPTICOS	S	1,161.10
5320000101000102	RX CRANEO 1 POS	S	632.28438
5320000101000103	RX CRANEO 2 POS	S	930.63087
5320000101000104	RX CRANEO 3 POS	S	1,070.17
5320000101000106	RX MASTOIDES 2 POS	S	930.63087
5320000101000107	RX MASTOIDES 4 POS	S	1008.42651
5320000101000110	RX ART SACROILIACA 3 POS	S	1,238.11
5320000101000112	RX MUÑECA 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000101000114	RX PIE 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000101000115	RX PIE 6 POSICIONES	S	1,562.63
5320000101000116	RX PIES CON APOYO 4 POSICIONES	S	1,134.63
5320000101000117	RX RODILLA 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000101000118	RX COMPLEMENTO	S	930.63087
5320000101000119	RX WATERS	S	930.63087
5320000101000202	RX SENOS PARANASALES 1 POS	S	930.63087
5320000101000203	RX SENOS PARANASALES 2 POS	S	1017.84033
5320000101000204	RX SENOS PARANASALES 3 POS	S	1,118.32
5320000101000206	RX MAXILAR 1 POS	S	1,181.29
5320000101000207	RX MAXILAR 2 POS	S	1,579.83
5320000101000208	RX MAXILAR 3 POS	S	1,424.75
5320000101000209	RX MAXILAR 4 POS	S	1,324.25
5320000101000213	RX PERFILOGRAMA	S	930.63087
5320000101000302	RX COLUMNA CERVICAL 1 POS	S	969.54975
5320000101000303	RX COLUMNA CERVICAL 2 POS	S	998.09658
5320000101000304	RX COLUMNA CERVICAL 3 POS	S	998.09658
5320000101000305	RX COLUMNA CERVICAL 4 POS	S	1,548.75
5320000101000306	RX COLUMNA CERVICAL 6 POS	S	1,562.63
5320000101000401	RX COLUMNA DORSAL 1 POS	S	969.54975
5320000101000402	RX COLUMNA DORSAL 2 POS	S	1,063.45
5320000101000404	RX COLUMNA DORSAL 4 POS	S	1,596.76
5320000101000501	RX COLUMNA LUMBAR 1 POS	S	589.07979
5320000101000502	RX COLUMNA LUMBAR 2 POS	S	1,063.45
5320000101000503	RX COLUMNA LUMBAR 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000101000504	RX COLUMNA LUMBAR 4 POS	S	1,665.82
5320000101000506	RX COLUMNA LUMBAR 6 POS	S	1,562.63
5320000101000601	RX ESCOLIOSIS 14X36 X REGION	S	2,047.48
5320000101000602	RX ESCOLIOSIS 14X36 2 POS	S	927.50346
5320000101000603	RX ESCOLIOSIS 14X36 4 POS	S	1,392.62
5320000101000701	RX PELVIS 1 POSICION	S	930.63087
5320000101000702	RX PELVIS 2 POSICIONES	S	1,216.29
5320000101000703	RX ART SACROILIACA 2 POS	S	933.32655

*[Handwritten signature and scribbles in blue ink]*

5320000101000704	RX SACRO-COCCIX 1 POS	S	589.07979
5320000101000705	RX SACRO-COCCIX 2 POS	S	970.69752
5320000101000706	RX PELVIMETRIA	S	1,135.22
5320000101000801	RX TORAX 1 POSICION	S	930.63087
5320000101000802	RX TORAX 2 POSICIONES	S	1,137.47
5320000101000803	RX TORAX 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000101000804	RX TORAX 4 POSICIONES	S	1,596.76
5320000101000805	RX TORAX OSEO 1 POS	S	939.61296
5320000101000806	RX TORAX OSEO 2 POS	S	1,137.47
5320000101000807	RX TORAX OSEO 3 POS	S	1,238.11
5320000101000808	RX ESTERNON 1 POSICION	S	930.63087
5320000101000809	RX ESTERNON 2 POSICIONES	S	1,299.29
5320000101000901	RX ABDOMEN 1 POS	S	930.63087
5320000101000902	RX ABDOMEN 2 POS	S	1022.16816
5320000101000903	RX ABDOMEN 3 POS	S	1,238.11
5320000102000101	RX CLAVICULA 1 POSICION	S	969.54975
5320000102000102	RX CLAVICULA 2 POSICIONES	S	1,102.25
5320000102000103	RX HOMBRO 1 POSICION	S	930.63087
5320000102000104	RX HOMBRO 2 POSICIONES	S	969.54975
5320000102000105	RX HOMBRO 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000102000106	RX HOMBRO 4 POSICIONES	S	1,273.27
5320000102000108	RX PERFILOGRAMA Y WATERS	S	1,374.20
5320000102000201	RX BRAZO 1 POSICION	S	609.10785
5320000102000202	RX BRAZO 2 POSICIONES	S	930.63087
5320000102000203	RX BRAZO 4 POSICIONES	S	1,212.72
5320000102000301	RX CODO 1 POSICION	S	930.63087
5320000102000302	RX CODO 2 POSICIONES	S	938.41254
5320000102000303	RX CODO 4 POSICIONES	S	1,303.78
5320000102000401	RX ANTEBRAZO 1 POSICION	S	930.63087
5320000102000402	RX ANTEBRAZO 2 POSICIONES	S	930.63087
5320000102000403	RX ANTEBRAZO 4 POSICIONES	S	1,324.25
5320000102000501	RX MUÑECA 1 POSICION	S	859.29012
5320000102000502	RX MUÑECA 2 POSICIONES	S	969.54975
5320000102000503	RX MUÑECA 4 POSICIONES	S	1,665.82
5320000102000601	RX MANO 1 POSICION	S	609.10785
5320000102000602	RX MANO 2 POSICIONES	S	939.61296
5320000102000603	RX MANO 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000102000604	RX MANO 4 POSICIONES	S	1,324.25
5320000102000702	RX ART COXOFEMORAL 1 POS	S	1,067.04
5320000102000703	RX ART COXOFEMORAL 2 POS	S	1,216.29
5320000102000801	RX FEMUR 1 POSICIONES	S	775.28178
5320000102000802	RX FEMUR 2 POSICIONES	S	969.54975
5320000102000803	RX FEMUR 4 POSICIONES	S	1,665.82
5320000102000901	RX RODILLA 1 POSICION	S	775.28178
5320000102000902	RX RODILLA 2 POSICIONES	S	978.79509
5320000102000903	RX ROTULA 3 POS 30°60°90°	S	1,238.11
5320000102000904	RX RODILLA 4 POSICIONES	S	1,324.25
5320000102000905	RX ROTULA 6 POS BILATERAL	S	1,562.63
5320000102001001	RX PIERNA 1 POSICION	S	775.28178
5320000102001002	RX PIERNA 2 POSICIONES	S	930.63087

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature that appears to be 'R. M. S.' and other smaller initials.

5320000102001003	RX PIERNA 4 POSICIONES	S	1,324.25
5320000102001101	RX TOBILLO 1 POSICION	S	775.28178
5320000102001102	RX TOBILLO 2 POSICIONES	S	930.63087
5320000102001103	RX TOBILLO 3 POSICIONES	S	1,238.11
5320000102001104	RX TOBILLO 4 POSICIONES	S	1,303.78
5320000102001201	RX PIE 1 POSICION	S	930.63087
5320000102001202	RX PIE 2 POSICIONES	S	930.63087
5320000102001203	RX PIE 4 POSICIONES	S	1,134.63
5320000102001204	RX PIES CON APOYO 1 POSICION	S	930.63087
5320000102001205	RX PIES CON APOYO 2 POSICIONES	S	1,562.63
5320000102001206	RX CALCANEO /TALON 1 POS	S	775.28178
5320000102001207	RX CALCANEO/TALON 2 POS	S	930.63087
5320000102001208	RX CALCANEO/TALON 4 POS	S	1,324.25
5320000102001210	RX DEDOS DEL PIE MULTIVISTA	S	894.97629
5320000102001301	RX MED MIEMBROS INF 14 X 17	S	1,363.14
5320000102001303	RX MED MIEMBROS EJE MECANICO	S	1,596.76
5320000102001305	RX SERIE OSEA METASTASICA	S	2,047.48
5320000201000101	RX MECANISMO DEGLUCION	S	2,315.32
5320000201000102	RX ESOFAGOGRAMA	S	1,468.25
5320000201000104	RX HIPOFARINGOGRAFIA	S	3,723.19
5320000201000105	RX SERIE GASTRO DUODENAL	S	2,315.32
5320000201000107	RX TRANSITO INTESTINAL	S	2,506.14
5320000201000109	RX COLON POR ENEMA	S	2,862.82
5320000202000101	RX SIALOGRAFIA UNILATERAL	S	3,081.90
5320000202000103	RX COLANGIOGRAFIA SONDA EN "T"	S	2,072.18
5320000202000107	RX FISTULOGRAFIA	S	2,897.96
5320000202000108	RX ARTROGRAFIA X REGION	S	3,472.09
5320000202000202	RX UROGRAFIA EXCRETORA	S	3,352.30
5320000202000207	RX URETROGRAFIA RETROGRADA	S	2,552.22
5320000202000208	RX URETROCISTOGRAMA MICCIONAL	S	3,521.30
5320000202000211	RX HISTEROSALPINGOGRAFIA	S	3,077.72
5320000301000102	MAMOGRAFIA BILATERAL	S	1,571.14
5320000401000101	ECO TRANSFONTANELAR	S	1,553.43
5320000401000102	ECO DE ORBITAS	S	1,482.48
5320000401000103	ECO DE ANTEBRAZO	S	1,561.00
5320000401000104	ECO DE BRAZO	S	1,561.00
5320000401000105	ECO DE FEMUR	S	1,561.00
5320000401000106	ECO DE MANO	S	1,561.00
5320000401000107	ECO DE MUÑECA	S	1,561.00
5320000401000108	ECO DE PARED ABDOMINAL	S	1,357.61
5320000401000109	ECO DE PIERNA	S	1,561.00
5320000401000110	ECO DE TESTICULO	S	1,326.35
5320000401000111	ECO DOPPLER DISFUNCION ERECTIL	S	2,926.62
5320000401000112	ECO DOPPLER PENE SIMPLE	S	2,246.68
5320000401000113	ECO DOPPLER POR REGION	S	2,246.68
5320000401000115	ECO DOPPLER VENA CAVA/ILIACAS	S	2,246.68
5320000401000116	ECO EXPLORACIÓN ABDOMINAL	S	2,225.30
5320000401000201	ECO DE CUELLO	S	1,627.99
5320000401000202	ECO DE REFLUJO O ESOFAGO	S	1,627.99
5320000401000301	ECO DE TORAX O MEDIASTINO	S	1,627.99

Handwritten signature and initials in blue ink, including a large stylized signature and the initials 'AM'.

5320000401000302	ECO DE MAMA UNILATERAL	S	1,132.99
5320000401000303	ECO DE MAMA BILATERAL	S	1,458.85
5320000401000401	ECO DE RIÑONES Y VIAS URINARIAS	S	1,325.91
5320000401000402	ECO DE ABDOMEN SUPERIOR	S	1,357.61
5320000401000403	ECO DE ABDOMEN TOTAL	S	2,225.30
5320000401000404	ECO DE APENDICE	S	1,326.35
5320000401000408	ECO ENDOVAGINAL	S	1,517.33
5320000401000409	ECO MONITOREO FOLICULAR.	S	1,458.55
5320000401000413	ECO DE PROSTATA TRANSRECTAL	S	1,789.51
5320000401000416	ECO DE REGION INGUINAL	S	1,586.57
5320000401000501	ECO DE EMBARAZO	S	1,482.94
5320000401000502	ECO DIAGNOSTICO FETAL 1 TRI	S	1,482.94
5320000401000503	ECO DIAGNOSTICO FETAL 2 TRI	S	1,482.94
5320000401000504	ECO DIAGNOSTICO FETAL 3 TRI	S	1,482.94
5320000401000602	ECO DE HOMBRO	S	1,586.57
5320000401000603	ECO DE CODO	S	1,561.00
5320000401000702	ECO DE RODILLA	S	1,541.72
5320000401000703	ECO DE TOBILLO-TENDON AQUILES	S	1,586.57
5320000401000704	ECO DE PIE	S	1,586.57
5320000402000104	ECO 3D ABD O PELVIS	S	1,357.61
5320000403000102	ECO DOPPLER TRANSFONTANELAR	S	2,926.62
5320000403000103	ECO DOPPLER ORBITAS	S	2,926.62
5320000403000201	ECO DOPPLER CAROTIDA/VERTEBRAL	S	1,633.36
5320000403000202	ECO DOPPLER YUGULAR SUBCLAVIA	S	2,926.62
5320000403000301	ECO DOPPLER CORAZON GDES VASOS	S	2,926.62
5320000403000401	ECO DOPPLER SISTEMA PORTAL	S	2,926.62
5320000403000402	ECO DOPPLER AORTA E ILIACAS	S	2,926.62
5320000403000403	ECO DOPPLER RENAL.	S	1,586.57
5320000403000404	ECO DOPPLER MESENTERICA	S	2,926.62
5320000403000406	ECO DOPPLER EMBARAZO	S	2,926.62
5320000403000407	ECO DOPPLER ESCROTO	S	2,926.62
5320000403000501	ECO DOPPLER ARTERIAL EXT SUP	S	2,246.68
5320000403000502	ECO DOPPLER VENOSO EXT SUP	S	2,926.62
5320000403000601	ECO DOPPLER ARTERIAL EXT INF	S	2,926.62
5320000403000602	ECO DOPPLER VENOSO EXT INF	S	2,245.79
5320000501000101	TAC DE CRANEO	S	2,665.26
5320000501000104	TAC DE ORBITAS	S	2,652.56
5320000501000105	TAC DE OIDO-MASTOIDES	S	2,652.56
5320000501000106	TAC DE CARA-MACIZO FACIAL	S	2,665.26
5320000501000107	TAC DE SENOS PARANASALES	S	2,652.56
5320000501000108	TAC ART TEMPORO MANDIBULAR	S	6,942.97
5320000501000111	TAC AORTA-ILIACAS RENALES	S	2,652.56
5320000501000112	TAC DE ANTEBRAZO	S	2,652.56
5320000501000113	TAC DE IMPLANTES DENTALES	S	2,652.56
5320000501000114	TAC DE MUÑECA	S	2,652.56
5320000501000119	TAC DE PIE	S	2,652.56
5320000501000120	TAC DE RODILLA	S	2,652.56
5320000501000123	TAC COMPLEMENTO	S	2,652.56
5320000501000201	TAC DE COLUMNNA CERVICAL	S	2,652.56
5320000501000202	TAC DE CUELLO	S	2,652.56

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

5320000501000301	TAC DE COLUMNA DORSAL	S	2,665.26
5320000501000303	TAC DE TORAX	S	2,678.12
5320000501000304	TAC DE CORONARIAS-INDICIE CALCIO	S	6,843.97
5320000501000401	TAC DE COLUMNA LUMBAR	S	2,652.56
5320000501000402	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR	S	2,678.12
5320000501000403	TAC DE ABDOMEN TOTAL	S	4,036.19
5320000501000404	TAC DE ABDOMEN INFERIOR	S	2,690.83
5320000501000405	TAC UROLOGICO	S	2,690.83
5320000501000406	TAC POLITRAUMATIZADO	S	11,360.51
5320000501000501	TAC DE PELVIS-CADERA	S	2,652.56
5320000501000502	TAC DENSITOMETRIA OSEA	S	2,417.73
5320000501000601	TAC DE BRAZO	S	2,652.56
5320000501000602	TAC DE HOMBRO	S	2,652.56
5320000501000603	TAC DE CODO	S	2,652.56
5320000501000604	TAC DE MANO	S	2,652.56
5320000501000701	TAC DE MUSLO	S	2,405.94
5320000501000703	TAC DE PIERNA	S	2,652.56
5320000501000704	TAC DE TOBILLO	S	2,652.56
5320000502000101	TAC ANGIO CRANEO-CEREBRO	S	10,422.09
5320000502000201	TAC ANGIO CUELLO-CAROTIDAS	S	10,422.09
5320000502000301	TAC ANGIO CORAZON-CORONARIAS	S	10,530.96
5320000502000302	TAC ANGIO PULMONAR	S	9,034.87
5320000502000402	TAC ANGIO MESENTERICA	S	11,360.51
5320000502000403	TAC ANGIO CAVA VENOSO RENAL	S	11,360.51
5320000502000404	TAC ANGIO PORTA ESPLENICA	S	11,360.51
5320000502000501	TAC ANGIO PELVIS	S	11,360.51
5320000502000601	TAC ANGIO EXTREMIDAD SUPERIOR	S	11,360.51
5320000502000701	TAC ANGIO EXTREMIDAD INFERIOR	S	10,819.44
5320000502000802	TAC DE PERFUSION CEREBRO O CUERPO	S	2,665.26
5320000503000104	TAC COLONOSCOPIA VIRTUAL	S	10,422.09
5320000601000100	ARTRORESONANCIA	S	8,360.51
5320000601000101	RM CRANEO O CEREBRO	S	8,137.58
5320000601000102	RM HIPOFISIS	S	7,750.08
5320000601000103	RM OIDO	S	8,060.10
5320000601000104	RM ATM	S	8,060.10
5320000601000111	RM AMBAS CADERAS	S	8,137.58
5320000601000112	RM ANGIO TORAX A PULMONARES	S	10,100.58
5320000601000113	RM ANTEBRAZO	S	8,137.58
5320000601000115	RM MANO	S	8,137.58
5320000601000116	RM PIE	S	8,137.58
5320000601000117	RM PIERNA	S	8,137.58
5320000601000118	RM PROSTATA	S	8,060.10
5320000601000119	RM URORESONANCIA	S	7,712.70
5320000601000201	RM COLUMNA CERVICAL	S	8,137.58
5320000601000202	RM CUELLO	S	8,060.10
5320000601000301	RM COLUMNA DORSAL	S	8,060.10
5320000601000302	RM TORAX	S	8,060.10
5320000601000304	RM CORAZON FUNCIONAL	S	9,712.05
5320000601000305	RM MAMA	S	8,060.10
5320000601000401	RM COLUMNA LUMBAR	S	8,137.58

Handwritten signature and scribbles in blue ink on the right side of the page, including a large 'X' mark and various lines and loops.

5320000601000402	RM ABDOMEN SUPERIOR	S	7,712.70
5320000601000403	RM ABDOMEN INFERIOR	S	8,060.10
5320000601000404	RM ABDOMEN TOTAL	S	8,060.10
5320000601000406	RM COLANGIO RESONANCIA	S	8,060.10
5320000601000409	RM RASTREO OSEO METASTASICO	S	8,137.58
5320000601000501	RM PELVIS FEMENINO	S	8,060.10
5320000601000601	RM HOMBRO	S	8,060.10
5320000601000602	RM BRAZO	S	8,060.10
5320000601000603	RM CODO	S	7,712.70
5320000601000604	RM MUÑECA	S	8,060.10
5320000601000702	RM MUSLO	S	8,060.10
5320000601000703	RM RODILLA	S	8,137.58
5320000601000704	RM TOBILLO	S	8,060.10
5320000601000900	RM ESPECTROSCOPIA	S	4,029.93
5320000602000101	RM ANGIO CRANEO O CEREBRO	S	10,100.58
5320000602000201	RM ANGIO DE VASOS DE CUELLO	S	10,100.58
5320000602000301	RM ANGIO DE TORAX AORTA	S	9,712.05
5320000602000302	RM ANGIO DE CORAZON-CORONARIA	S	10,148.55
5320000602000401	RM ANGIO AORTA ILIACA RENAL	S	10,100.58
5320000602000402	RM ANGIO PORTA -ESPLENICA	S	8,525.06
5320000602000403	RM ANGIO MESENTERICA	S	8,525.06
5320000602000404	RM ANGIO VENOSO-CAVA	S	8,525.06
5320000602000501	RM ANGIO DE PELVIS	S	8,525.06
5320000602000601	RM ANGIO EXTREMIDAD SUPERIOR	S	8,525.06
5320000602000701	RM ANGIO EXTREMIDAD INFERIOR	S	8,525.06
5320000604000105	RM RADIOTERAPIA CONFORMACIONAL	S	10,100.58
5320000605000102	RM ORBITAS	S	8,137.58
5320000801000101	UTIL EQUIPO PORTATIL RX	S	271.87407
5320000801000201	UTIL ECO PORTATIL	S	271.87407
5320000801000306	RX FLUOROSCOPIA 2 MINUTOS	S	919.7955
5322000401000002	ESPIROMETRIA SIMPLE	S	736.40502
5322000601000001	MICRONEBULIZACIONES POR SESION	S	452.23191
5322000601000005	MICRONEBULIZADOR ULTRASONICO ( POR	S	802.03851
5322000702000003	MICRONEBULIZACION CON AIRE (POR SES	S	405.13122
5322000702000004	NEBULIZACION CON OXIGENO (POR 15 MI	S	553.01454
5322000702000005	NEBULIZACION ULTRASONICA (USO X SES	S	426.81249
5322000702000006	NEBULIZADOR CON AIRE X SESION	S	542.55825
5322000703000001	TRATAMIENTO CON GENERADOR BIPAP MAS	S	1,269.09
5322000802000003	OXIGENO POR HORA (P)	S	360.10494
5322000802000007	OXIGENO C/PRESION 10 LTS (HORA)	S	67.34988
5322000802000008	OXIGENO C/PRESION 12 LTS (HORA)	S	79.35408
5322000802000009	OXIGENO C/PRESION 15 LTS (HORA)	S	103.58361
5322000802000014	OXIGENO C/PRESION 8 LTS (HORA)	S	53.95572
5322000802000015	OXIGENO C/PRESION 9 LTS (HORA)	S	61.22142
5322000802000018	OXIGENO EMPOTRADO LTS (12 HRS)	S	1,988.47
5322000802000019	OXIGENO PRN CADA 12 HRS	S	497.10024
5322000802000020	OXIGENO CILINDRO TRASLADO	S	803.77596
5322000802000021	OXIGENO RECUPERACION	S	331.40016
5322001001000001	PRESION POSITIVA INTERMITENTE POR T	S	349.79607
5322001301000001	TERAPIA PERCUSIVA POR SESIÓN	S	278.31843

5322001401000001	VENTILACION CPAP NASAL 335 (12 HORA	S	260.64909
5322001402000001	VENTILACION DE TRASLADO POR HORA	S	677.65815
5322001405000003	VENTILACION DE TRASLADO POR HORA IN	S	704.67813
5323000100100019	CONSULTA DE NUTRICION	S	265.00851
5323000100200006	EXTRACCION DE UÑA	S	346.25799
5323000100200022	HERIDAS SUPERFICIALES DE 2.6 A 7.5	S	791.56116
5323000100200023	HERIDAS SUPERFICIALES DE 7.6 A 12.5	S	1006.91019
5323000100200024	BIOPSIA+S	S	900.13599
5323000100200025	CONSULTA PACIENTE EXTERNO	S	337.97088
5323000100200026	APLICACION I.M	S	65.51766
5323000100200027	APLICACION DE ENEMA	S	227.77443
5323000100200031	DILATACION URETRAL (PAQ.) +S	S	830.14308
5323000100200032	SONDEO VESICAL (PAQ.) +S	S	227.60595
5323000100200033	PUNCION +S	S	508.46211
5323000100200101	APLICACION DE YESO+S	S	688.08285
5323000100200102	CAMBIO DE SONDA (PAQ.) +S	S	305.98074
5323000100200104	CURACION MAYOR (SIN MATERIAL)	S	263.6712
5323000100200105	CURACION MENOR (SIN MATERIAL)	S	216.86535
5323000100200106	LAVADO GASTRICO (PAQ.)+S	S	531.94401
5323000100200107	LAVADO VAGINAL (PAQ.)	S	591.1542
5323000100200108	MEDICION DE T.A.	S	52.79742
5323000100200109	MEDULA OSEA (PAQ.) +S	S	856.17324
5323000100200110	PERFORACION DE PABELLON AURICULAR	S	180.65268
5323000100200111	RETIRO DE PUNTOS (PAQ.)	S	194.40486
5323000100200112	RETIRO DE YESO	S	207.51471
5323000100200113	TAPONAMIENTO NASAL (PAQ.) +S	S	406.01574
5323000100200116	VALORACION MEDICA X ADMISION	S	234.65052
5323019002007350	OXIGENO EN URGENCIAS	S	207.13563
5324000101000002	CENTRIFUGACION	S	342.7515
5324000101000006	FENOTIPO RH	S	1,719.72
5324000101000007	PANEL DE ANTICUERPOS IRREGULARES	S	753.72687
5324000101000008	AFERESIS	S	11,943.56
5324000101000011	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA	S	349.79607
5324000101000012	PLASMA AFERESIS	S	12,421.26
5324000101000140	BUSQUEDA DE DONADOR NO RELACIONADO	S	5,151.13
5324000104000010	SERVICIO DE TRANSFUSION SANGRE TOTA	S	3,293.83
5324000104000011	SERVICIO DE TRANSFUSION PAQUETE GLO	S	2,818.71
5324000104000014	SERVICIO DE TRANSFUSION CONCENTRADO	S	1,132.23
5324000104000015	USO DE BOLSA TRIPLE ACD	S	159.26625
5324000105000002	PRUEBA CRUZADA	S	368.18145
5324000105000010	APLIC. DE PLAQUETOFERESIS	S	13,663.42
5325000000010402	FERULA DE BRAUN (USO)	S	49.18563
5325000000010404	FERULA DE THOMAS (USO)	S	40.2246
5325000000011002	TRACCION CERVICAL (USO)	S	49.18563
5325000000011003	TRACCION CODO (USO)	S	78.94341
5325000000011004	TRACCION PELVICA (USO)	S	78.94341
5325000000011005	TRACCION TILLOW (USO)	S	78.94341
5325000000011101	TRAPECIO (USO)	S	595.50309
5325000000011201	ASPIRADOR (USO)	S	309.56094
5325000000011401	COLCHON NEUMATICO (USO)	S	513.56916

Handwritten signature and initials in blue ink, including a large 'S' and 'M' and a checkmark.

5325000000011501	ENEIMA DE MAYO C/BOLSA DESECHABLE (U	S	95.41233
5325000000011601	EQUIPO DE ASEO (USO)	S	119.64186
5325000000011602	EQUIPO DE CHAROLA DE CATETERISMO (	S	41.73039
5325000000011603	EQUIPO CHAROLA DE CIRUGIA MENOR (US	S	185.28588
5325000000011604	EQUIPO CHAROLA EPIDURAL (USO)	S	80.4492
5325000000011605	EQUIPO CHAROLA DE IRRIGACION (USO)	S	20.79675
5325000000011606	EQUIPO CHAROLA DE RAQUIA (USO)	S	80.4492
5325000000011701	EQUIPO DE CIRCUNSIACION (USO)	S	1,474.08
5325000000011702	EQUIPO DE CIRUGIA PLASTICA (USO)	S	213.26409
5325000000011703	EQUIPO DE CURACION (USO)	S	143.1027
5325000000011704	EQUIPO PERCUTANEO (USO)	S	41.73039
5325000000011705	EQUIPO ESPEJO NASAL (USO)	S	31.26357
5325000000011706	EQUIPO VENODISECCION PEDIATRICO (US	S	426.07539
5325000000011707	EQUIPO DE CURACION PEDIATRICO (USO)	S	25.272
5325000000011901	SIFON (USO)	S	135.64746
5325000000012001	SONDA BLAKMORE (USO)	S	273.95901
5325000000012201	ACCESORIO P/MULTIUSOS (USO)	S	724.72725
5325000000012202	ACCESORIOS P/TOBILLO ( ANKLE ) USO	S	292.96566
5325000000012203	ACCESORIO P/ESPALDA ( BACK ) USO	S	713.66022
5325000000012204	ACCESORIO P/HOMBRO ( SHOULDER ) USO	S	714.99753
5325000000012205	ACCESORIO P/RODILLA ( KNEE ) USO	S	712.1439
5325000000012301	UNIDAD EN FRIO CAT. T305 (USO)	S	1,836.18
5325000000012400	SERVICIO DE ESTERILIZACION POR BULT	S	435.47868
5325000000012500	PUNCION LUMBAR	S	449.54676
5328000101000001	DIFERENCIA DE CTO. A JR.SUITE	S	2,491.85
5328000102000002	DIFERENCIA DE CTO. A SUITE	S	3,664.31
5328000105000007	DIFERENCIA DE SEMI-PRIVADO A PRIVAD	S	1005.13062
5328000151000003	TERAPIA INTENSIVA (SOBRE PRECIO CIR	S	3,422.89
5328000151000102	AMBULATORIO 50% TERAPIA INTENSIVA	S	3,011.92
5328000151000111	AMBULATORIO 50% CUIDADOS CORONARIOS	S	1,943.09
5328000154000002	HABITACION SEMI-PRIVADA	S	2,345.36
5328000154000003	HABITACION SEMI-PRIVADA-QUINTO PISO	S	2,345.24
5328000154000004	HABITACION SEGUNDO PISO AREA 1	S	3,350.48
5328000154000006	SUITE TERCER PISO AREA 1	S	5,234.08
5328000154000007	HABITACION CUARTO PISO AREA 1	S	3,350.48
5328000154000008	SUITE QUINTO PISO AREA 1	S	5,234.08
5328000154000102	AMBULATORIO 50% SEMI PRIVADA (SP)	S	999.59184
5328000154000103	AMBULATORIO 50% QUINTO SEMI PRIVADO	S	1,152.57
5328000154000104	AMBULATORIO 50% PRIVADO (PR)	S	1,251.57
5328000154000107	AMBULATORIO 50% QUINTO PRIVADO (QPR	S	1,646.68
5328000154000109	AMBULATORIO 50% SUITE (QTO-MATER)	S	1,933.09
5328000201000001	CARGO CONTROL REMOTO	S	388.83078
5328000201000007	CARGO CONTROL REMOTO MINISPLIT	S	698.83398
5328000401000001	HABITACION TERCER PISO AREA1	S	3,350.48
5328000701000102	HABITACION CUARTO PISO AREA2	S	3,350.48
5328000901000001	HABITACION CUARTO PISO AREA4	S	3,350.48
5328001001000001	HABITACION QUINTO PISO AREA1	S	3,350.48
5328001101000001	HABITACION QUINTO PISO AREA2	S	3,350.48
5328001401000001	JRSUITE TERCER PISO AREA1	S	4,061.59
5328001601000001	JRSUITE CUARTO PISO AREA2	S	4,061.59

Handwritten blue ink marks on the right side of the page, including a large checkmark and several scribbles.

5328002001000001	SUITE CUARTO PISO AREA4	S	5,234.08
5328002101000001	UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO (	S	6,406.54
5328002201000001	UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	S	5,443.59
5328002301000001	UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRI	S	4,192.96
5328002401000001	UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATR	S	2,585.67
5328004601000001	ESTANCIA AMBULATORIA NORMAL (1 A 6	S	1,118.13
5328004701000001	ESTANCIA AMBULATORIA PROLONGADA (6	S	1,956.71
5330000230900904	USO TERMOMETRO CLINICO	S	34.54893
5336000401000004	TAMIZAJE AUDITIVO	S	955.99764
5336000501000001	SERV.ENFERMERIA 12 HORAS.	S	3,011.90
5360000000011602	MALLA MARLEX PIEZA 6X9 CM CAT 01126	S	1,246.20
5360000000011603	MALLA MERSILENE PIEZA 7.5 X 7.5 CM	S	1,174.99
5360000000011604	MALLA PROLENE PIEZA 7.5 X 7.5 CM PM	S	1,965.38
5364000001000001	TRASLADO EN AMBULANCIA AL AEROPUERT	S	1,626.78
5364000001000002	TRASLADO EN AMBULANCIA LOCAL	S	697.1913
53640129527	TRASLADO REDONDO	S	987.69294
53640129528	TRASLADO FORANEO (KM)	S	18.59598
53640129529	TRASLADO PACIENTE CRITICO (LOCAL)	S	3,253.56
53640129530	TRASLADO NEONATAL	S	2,503.56
5365019002000520	CONSULTA MEDICA ESPECIALISTA	S	523.42524

*M*

*[Large handwritten signature]*