CONTRATO ABIERTO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR QUE CELEBRA POR UNA PARTE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL INGENIERO JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL IMPE", Y POR OTRA PARTE LA PERSONA MORAL DENOMINADA SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN CONJUNTO CON SERVICIO DE PERSONAL HOSPITALARIO S.A. DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO "EL PRESTADOR" LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL C.P. JORGE ALBERTO HERNÁNDEZ CARREÓN, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PRESTADOR", Y A QUIENES CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES" QUE SUSCRIBEN EL PRESENTE CONTRATO AL TENOR DE LAS SIGUIENTES :

DECLARACIONES:

I.- EL IMPE:

1.- Declara "**EL IMPE"**, 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 No. 103 del 26 de diciembre de 2015, mediante decreto número No.1137/2015 I P.O.

2.- Que el **ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR** acredita su personalidad con nombramiento otorgado por la C. Presidente Municipal LIC. MARIA EUGENIA CAMPOS GALVAN, el día 10 de septiembre del 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 tiene su domicilio ubicado en calle Río Sena #1100, Colonia Alfredo Chávez, en esta ciudad de Chihuahua.

6.- Que 27 de febrero de 2020, se emitió el fallo adjudicatorio de la licitación pública identificada como IMPE/LP/11/2020 relativa a la contratación del servicio de diagnóstico cardiovascular en la cual el prestador SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V. en participación conjunta con SERVICIO DE PERSONAL HOSPITALARIO, S.A. DE C.V., resultó adjudicado en la partida única.

7.- Que la presente erogación 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.

8.- 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.

II.- "EL PRESTADOR"

1.- Declara **"EL PRESTADOR"** SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE C.V., ser una Sociedad Anónima, que fue constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas según consta en la Escritura Pública No. 2337, de fecha 29 de octubre de 1996, ante la fe del Lic. Victor Emilio Anchondo Paredes, Notario Público No. 29 con ejercicio en la Ciudad de Chihuahua, teniendo una serie de reformas y modificaciones, según consta en el acta de modificación 5550, de fecha 24 de mayo de 2007, emitida ante la fe de la Lic. Alejandra Prieto Carrillo, Notaria ´Pública número 9 por ausencia de su titular Lic. Francisco de Asis García Ramos.
Declara **"EL PRESTADOR"** SERVICIO DE PERSONAL HOSPITALARIO S.A. DE C.V., ser una Sociedad Anónima, que fue constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas según consta en la Escritura Pública No. 15250, de fecha 07 de junio de 2006, ante la fe del Lic. Felipe Colomo Castro, Notario Público No. 28.

Continúan declarando ambos prestadores que daran cumplimiento al presente contrato de manera conjunta, adjuntando al presente instrumento, el convenio de participación conjunta entre ambos como anexo 1.

2.- Que el **C.P. JORGE ALBERTO HERNÁNDEZ CARREÓN**, 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 6783 de fecha 30 de enero de 2015, pasada ante la fe del Notario Público No. 2, Lic. Fernando Rodríguez García, de la Ciudad de Chihuahua y Escritura Pública Número 15,250 de fecha 7 de junio de 2006, ante la fe del Lic. Felipe Colomo Castro, Notario Público No. 28, de la Ciudad de Chihuahua, designándolo ambos prestadores como representante común.

3.- Que su principal actividad consiste en prestación de servicio médico de hospitalización, medicina preventiva, organización y administración de todo tipo de hospitales.

4.- Que para efectos del presente contrato, su cumplimiento, así como para oír y recibir notificaciones y documentos tiene su domicilio ubicado en la Calle Haciendas del Valle número 7120, Fraccionamiento Plaza las Haciendas, C.P. 31217, en esta Ciudad de Chihuahua.

5.- Que se encuentra debidamente inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes identificándose como **SHM9610301FA** por parte de SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE C.V. y **SPH060710TG5** por parte de SERVICIO DE PERSONAL HOSPITALARIO S.A DE C.V. y que están al corriente del pago de las contribuciones e impuestos que han correspondido a la fecha.

6.- Que cuenta con las autorizaciones necesarias de las autoridades competentes y que su licencia sanitaria es la No. 01SSH/0008 y cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables a la materia.

8.- Que se encuentra inscrito en el padrón de proveedores del Municipio de Chihuahua.

9.- Que SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE C.V., efectuará el cobro de las facturas correspondientes al servicio proporcionado bajo el amparo del presente instrumento contractual.

10.-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 IMPE**" el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente.

11.- 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.

12.- Que conoce los requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, así como las demás normas que regulan la ejecución del objeto del presente contrato, incluyendo la convocatoria, las bases y la junta de aclaraciones de la licitación pública presencial IMPE/LP/11/2020, de la cual resulto adjudicado en su partida única.

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 IMPE" contrata para sí la prestación del servicio de diagnostico cardiovascular a **"EL PRESTADOR",** quien proporcionara el servicio a favor de **"EL IMPE",** consistiendo en la obtención, interpretación, digitalización, almacenamiento, transmisión y distribución de ocho estudios de diagnóstico cardiovascular atendiendo a la partida que le fue adjudicada y que se adjunta al presente instrumento como **anexo dos,** atendiendo además las condiciones establecidas en el presente instrumento.

SEGUNDA. LUGAR. El "**PRESTADOR"** proporcionará el servicio contratado en sus instalaciones ubicadas en Calle Haciendas del Valle, #7120, Fraccionamiento Plaza las Haciendas, de ésta Ciudad.

TERCERA. ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO. "EL PRESTADOR" se obliga a brindar el servicio en un horario de 8:00 a 20:00 de lunes a viernes, sábados hasta las 14:00 en las instalaciones del prestador, debiendo otorgar turnos para la realización de los estudios en un tiempo que no debe de ser mayor de 24 horas, con un tiempo de respuesta para la entrega de resultados en un periodo máximo de 5 días, dichos servicio se debe prestar con calidad y calidez hacia lo derechohabientes del Instituto.

El resultado del estudio será entregado al derechohabiente del **IMPE** en medio electrónico, (disco compacto),a reserva de que se soliciten impresiones de placas en estudios que así lo requieran. La interpretación del estudio se entregará en físico, en hoja membretada y debidamente firmado por el médico radiólogo que lo interpretó.

Así mismo **"EL PRESTADOR"** se obliga a prestar el servicio en instalaciones que se encuentren en óptimas condiciones de limpieza, imagen y funcionalidad de los equipos.

CUARTA.- PERSONAL. Queda establecido que **EL PRESTADOR,** deberá proporcionar el servicio contratado a través de personal técnico debidamente titulado, que sea necesario para garantizar la atención acuerdo a la demanda del **IMPE.**

El personal empleado por **EL PRESTADOR,** deberá ser mayor de edad y estar debidamente capacitado, quedando establecido que el **IMPE** no guardará ninguna relación laboral o de alguna otra especie con dicho

personal, por lo que el **PRESTADOR** como patrón del personal que ocupe, será el único responsable de las obligaciones derivadas de las disposiciones legales en materia de trabajo y de seguridad social.

Así mismo, se deslinda de responsabilidad de cualquier tipo a **EL IMPE,** por un mal estudio realizado por parte de **EL PRESTADOR.**

QUINTA.- VIGENCIA. El presente contrato tendrá vigencia de un año, y comenzará a partir del **02 de marzo al 31 de diciembre de 2020**, salvo que se notifique la terminación anticipada del mismo, según lo dispuesto en este contrato.

SEXTA. MONTO. Por la prestación del servicio objeto del presente contrato abierto por las partidas adjudicadas, se cuenta con un presupuesto mínimo para ejercer como pago por el citado servicio por un importe de **$400,000.00 (CUATROCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N)**y un monto máximo del total de las partidas adjudicadas de **$1,000,000.00 (UN MILLÓN DE PESOS** 00**/100 MN)** I.V.A. incluido ello de conformidad con los precios unitarios señalados en el anexo dos del presente contrato.

De acuerdo a lo señalado, **LAS PARTES** convienen que el presente contrato se celebra bajo la condición de precios fijos, de acuerdo a los precios ofrecidos por **"EL PRESTADOR "**, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento.

SEPTIMA. PAGO Y FACTURACIÓN. El pago se efectuará de manera mensual, mediante cheque en el área de Pago a Proveedores de la Convocante en su domicilio ya precisado, y a los veinte días hábiles posteriores a la entrega del comprobante fiscal debidamente requisitado, mismo que deberá venir acompañado por los documentos comprobatorios de los servicios proporcionados: Orden de Servicio Subrogado, número de factura, nombre del paciente, fecha del servicio brindado, descripción, costo unitario e importe total.

EL IMPE" bajo ninguna circunstancia aceptará en calidad de soporte de facturación órdenes emitidas por medio distinto al sistema informático de **EL IMPE**, o bien aquellas que contengan modificaciones manuales de cualquier índole, exceptuando las generadas por situaciones extraordinarias o de fuerza mayor que obliguen a **"EL IMPE"** a la prescripción manual, en cuyo caso **"EL PRESTADOR "**, deberá de exigir de manera inmediata notificación especifica por medio escrito por parte de **EL IMPE**.

Será rechazada de manera inmediata la facturación de estudios de diagnóstico cardiovascular que no le hayan sido adjudicados.

OCTAVA.- 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.

NOVENA.- GARANTIAS. "EL PRESTADOR" garantiza ante **"EL IMPE":**

A).- CUMPLIMIENTO DE CONTRATO: "EL PRESTADOR" garantizará el fiel y exacto cumplimiento de sus obligaciones, mediante una fianza en moneda nacional emitida por Institución legalmente autorizada y acreditada en esta ciudad a favor del Instituto Municipal de Pensiones, por un importe equivalente al 10% del monto máximo adjudicado sin incluir el IVA, lo anterior como garantía de su obligación contractual, de conformidad con lo establecido en el artículo 84, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua. Esta garantía permanecerá vigente hasta que finalice la vigencia del contrato adjudicado a entera satisfacción de " **EL IMPE"**

B).- RESPONDER POR EL SANEAMIENTO EN CASO DE EVICCIÓN, VICIOS OCULTOS, DAÑOS Y PERJUICIOS Y CALIDAD DE LOS BIENES: Que entrega **"EL PRESTADOR"** mediante una fianza en moneda nacional emitida por una Institución legalmente autorizada y acreditada en esta ciudad a favor del Instituto Municipal de Pensiones por un importe equivalente al 10% del monto máximo adjudicado sin incluir el IVA, de conformidad con lo establecido en el artículo 84, fracción III, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua y debiendo permanecer vigente durante la vida del contrato y dos meses posteriores a la fecha en que finalice la vigencia del contrato adjudicado.

"EL IMPE", podrá llevar a cabo la ejecución de las garantía en los siguientes casos:

- Cuando **EL PRESTADOR** incurra en incumplimiento de cualquiera de las condiciones pactadas.
- Cuando **EL PRESTADOR** suspenda la prestación del servicio sin causa justificada.
- Después de agotar las penas convencionales pactadas en el presente instrumento contractual.
- Cuando incurra en violación a lo establecido por las Normas Mexicanas de Salud y demás disposiciones aplicables.

En caso de rescisión del contrato por causas imputables a **"EL PRESTADOR"** adjudicado, la aplicación de la garantía de cumplimiento será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

Una vez cumplidas las obligaciones de **"EL PRESTADOR"** a satisfacción de "**EL IMPE"**, previa petición de **"EL PRESTADOR"** por escrito, se procederá a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales para que se inicien los trámites para la cancelación de las garantías.

DÉCIMA. PENAS CONVENCIONALES.- En el supuesto de que **"EL PRESTADOR "** no dé cumplimiento a las condiciones para la prestación del servicio contratado faculta expresamente a **"EL IMPE"** para que pueda aplicar las sanciones que en su caso corresponda a **"EL PRESTADOR"** por su incumplimiento.

En caso de incumplimiento del contrato o atraso en la prestación del servicio se podrán aplicar penalidades en los términos del artículo 89 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, a razón del 2% (dos por ciento) diario del importe mensual según el número de estudios realizados, multiplicado por el número de días en que el prestador adjudicado incurra en incumplimiento. El periodo de aplicación de las penas convencionales será de hasta cinco días hábiles.

DÉCIMA PRIMERA.- CALIDAD DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS. El **PRESTADOR** se obliga a que el servicio cuente con la más alta calidad, realizando su mayor esfuerzo, valiéndose de todos sus conocimientos técnicos, así como de los recursos humanos y materiales con los que cuenta para el cumplimiento del presente contrato.

En consecuencia, el **PRESTADOR** debe de tomar las precauciones necesarias, a fin de que los **SERVICIOS** se presten eficazmente de lo contrario incurrira en responsabilidad el **PRESTADOR**, haciendose acreedor de alguna sanción o pena convencional prevista en el presente instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA.- Para la rescisión del presente contrato las partes convienen someterse al procedimiento consignado en el artículo 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, aplicando de manera supletoria para lo que no este establecido en dicha ley el Código Municipal para el Estado de Chihuahua y el Código Fiscal del Estado de Chihuahua.

DÉCIMA TERCERA.- 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.

EL PRESTADOR 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 IMPE**.

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 IMPE**, para ejercitar las acciones legales que pudieran resultarle con motivo del incumplimiento de lo aquí pactado.

EL PRESTADOR 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 IMPE**, 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.

DÉCIMA CUARTA.- AVISO DE PRIVACIDAD. El **INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**, con domicilio en calle Rio Sena #1100 de la colonia Alfredo Chávez de esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua, 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 como Prestador de Servicios, y así estar en oportunidad de generar órdenes de servicio a los derechohabientes y pago de honorarios o servicios 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 Y EL PAGO DE LOS HONORARIOS QUE SE DERIVEN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.

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, domicilio, teléfono particular (celular) y/o institucional e identificación oficial con fotografía.

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 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, 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.

DÉCIMA QUINTA. RELACIONES LABORALES. Para el cumplimiento de las obligaciones que cada una de las **PARTES** contrae por virtud de la suscripción de este contrato, manifiestan que actuarán como entidades totalmente independientes.

En consecuencia, las **PARTES** bajo ningún supuesto podrán comprometer a la otra en convenio o contrato alguno, ni contratar empleados o trabajadores en nombre o representación de su contraparte.

En cuanto a sus respectivos trabajadores y empleados, las **PARTES** manifiestan que no existe relación laboral alguna entre los trabajadores y empleados del **IMPE** con el **PRESTADOR**, ni entre los propios de éste con aquél. Así, las **PARTES** manifiestan ser los patrones de sus respectivos trabajadores y empleados en cumplimiento de la legislación laboral y de seguridad social vigente y aplicable, siendo las únicas y exclusivas responsables por lo que respecta a las obligaciones laborales y de seguridad social a ser cumplidas a favor de dichos sujetos.

Consecuentemente, las **PARTES** se obligan a liberar a la otra de cualquier responsabilidad laboral o de seguridad social que pudiera imputárseles en contravención a esta Cláusula con relación a sus respectivos trabajadores y empleados, en términos de la legislación laboral y de seguridad social vigente y aplicable.

DÉCIMA SEXTA.- ENTIDADES SEPARADAS. Ninguno de los términos y condiciones del presente instrumento deberá interpretarse en el sentido de que las **PARTES** han constituido alguna relación de sociedad o asociación, por lo que no se conjuntan ni se unen activos para efectos de responsabilidades fiscales o frente a terceros, ni de cualquier otra naturaleza.

DÉCIMA SÉPTIMA. CESIÓN. Ninguna de las **PARTES** estará en la posibilidad de ceder, ya sea parcial o totalmente, los derechos y obligaciones derivados de la suscripción del presente contrato a favor de cualesquiera otra persona física o moral.

DÉCIMA OCTAVA. AVISOS, NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Las **PARTES** convienen que cualquier aviso, notificación o comunicación que sea necesaria dar a la otra parte deberá elaborarse por documento escrito que debera constar con acuse de recibido con sello de cada una de las partes que corresponda.

Las **PARTES** convienen de igual forma que los avisos, notificaciones y comunicaciones efectuadas con relación al presente instrumento, se harán en el domicilio señalado anteriormente en las declaraciones y surtirán los efectos el día de su recepción. En caso de que dichas misivas incluyan algún tipo de término, el mismo comenzará a correr al día siguiente hábil de su recepción.

DÉCIMA NOVENA. AMPLIACIONES. Para efectos del artículo 88 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, el presente contrato podrá ser ampliado en un treinta por ciento en los conceptos, montos y/o volúmenes establecidos originalmente, y el precio de los servicios que conforman las partidas adjudicadas sea igual al pactado originalmente.

VIGÉSIMA.- INDEPENDENCIA DE LAS CLÁUSULAS. En caso de que alguna cláusula del presente instrumento sea declarada inválida por la autoridad competente, el resto del clausulado contenido en el mismo seguirá siendo válido, no siendo afectado por la resolución respectiva en forma alguna.

VIGÉSIMA PRIMERA. LEY APLICABLE. El presente instrumento se regirá y será interpretado de conformidad con lo prescrito por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios Estado de Chihuahua, su reglamento y de manera supletoria el Código Municipal para el Estado de Chihuahua, y demas ordenamientos aplicables.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- Entendiendo la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan someterse a los Tribunales del Estado de Chihuahua, renunciando por lo tanto "**EL PRESTADOR** "al fuero que pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

LEIDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, FUERZA Y ALCANCE LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA A LOS 02 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2020.----------

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

SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO, S.A DE C.V. EN CONJUNTO COM SERVICIOS DE PERSONAL HOSPITALARIO, S.A. DE C.V. REPRESENTADA POR EL C.P. JORGE ALBERTO HERNÁNDEZ CARREÓN.

TESTIGOS

C.P. SILVIA G. VALDEZ GÓMEZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL IMPE

DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS
SUBDIRECTOR MÉDICO DEL IMPE

DR. ERNESTO GRADO AHUIR
COORDINADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS DEL IMPE

ESTA HOJA CONTIENE TRES FIRMAS DEL CONTRATO IMPE/LP/11/20 CELEBRADO EL 02 DE MARZO DE 2020.----------

CHIHUAHUA
Juntos, una mejor ciudad
GOBIERNO MUNICIPAL 2018-2021

IMPE
Instituto Municipal de Pensiones

ANEXO DOS DEL CONTRATO IMPE/LP/11/20

PARTIDA	ESTUDIO	MONTO SIN IVA	MONTO CON IVA
UNICA	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER NORMAL	$ 1,529.06	$ 1,773.71
	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER PEDIATRICO	$ 1,529.06	$ 1,773.71
	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	$ 5,386.84	$ 6,248.73
	ELECTROCARDIOGRAMA INFANTIL O PEDIATRICO	$ 475.60	$ 551.70
	HOLTER	$ 2,003.75	$ 2,324.35
	MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL(MAPA)	$ 1,228.73	$ 1,425.33
	PRUEBA DE ESFUERZO	$ 1,742.66	$ 2,021.49
	PRUEBA DE ESFUERZO CON MEDICAMENTO	$ 5,233.48	$ 6,070.84
MONTO TOTAL		$ 19,129.18	$ 22,189.86

Hospital Angeles
CHIHUAHUA

001

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL
No. IMPE/LP/11/2020

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

CARDIOVASCULAR

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

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

Hospital Angeles
CHIHUAHUA
Servicios Hospitalarios
de México, S.A De C.V
HACIENDAS DEL VALLE NO. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS C.P. 31217
TEL. (614) 439-27[illegible] CHIHUAHUA, CHIH.
R.F.C. SHM-961031-4FA

Hospital Angeles
CHIHUAHUA

MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MEXICO S.A DE C.V, REPRESENTADA POR EL C.P. JORGE ALBERTO CARREON HERNANDEZ EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA SERVICIO DE PERSONAL HOSPITALARIO S.A. DE C.V. REPRESENTADA POR EL C.P. JORGE ALBERTO HERNANDEZ CARREON, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

α) **"EL PARTICIPANTE A"**, DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 2337, DE FECHA 29 DE OCTUBRE DE 1996, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. VICTOR EMILIO ANCHONDO PAREDES NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 29, DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, EN EL FOLIO MERCANTIL NO.59 A FOLIOS 95 DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 1996.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD SI HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES. SEGÚN CONSTA EN EL ACTA DE MODIFICACION No.5550 DE FECHA 24 DE MAYO DEL 2007 ANTE LA LIC. ALEJANDRA PRIETO CARRILLO, NOTARIA PUBLICA NO.9 POR LICIENCIA DE SU TITULAR LIC.FRANCISCO DE ASIS GARCIA RAMOS, NOTARIO PUBLICO NO.29 DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA E INSCRITA EN EL REGISTRO PUBLICO DE COMERCIO BAJO EL FOLIO MERCANTIL ELECTRONICO 14176*10 EL DIA 26 DE JUNIO DEL 2007.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

INMOBILIARIA MEDICA DE MEXICO S.A DE C.V CON RFC IMM931027418
PROMOTORA DE HOSPITALES MEXICANOS S.A DE C.V CON RFC PHM930920SK0

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO SHM-961030-1FA Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO A80-5304510-1.

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 6783 DE FECHA 30 DE ENERO 2015, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. FERNANDO RODRIGUEZ GARCIA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 2, DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO14176*10 DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 2016, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN HACIENDA DEL VALLE No. 7120 FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS, C.P 31217, CHIHUAHUA, CHIH.

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: LA PRESTACION DE TODO TIPO DE SERVICIOS MEDICOS DE HOSPITALIZACION, MEDICINA PREVENTIVA, ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACION DE TODO TIPO DE HOSPITALES; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: HACIENDA DEL VALLE No. 7120 FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS, C.P 31238, CHIHUAHUA, CHIH.

2.1 **"EL PARTICIPANTE B"**, DECLARA QUE:

2.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 15250, DE FECHA 07 JUNIO DE 2006, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. FELIPE COLOMO CASTRO NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 28, DEL DISTRITO JUDICAL MORELOS, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 23034*10 DE PERSONAS MORALES FECHA 27 DE JULIO 2006.

Hospital Angeles CHIHUAHUA
Servicios Hospitalarios de México S.A. De C.V

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

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD NO HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO SPH060710TG5 Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO A80-5304510-1.

2.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 15250 DE FECHA 07 DE JUNIO DEL 2006, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. FELIPE COLOMO CASTRO NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 28, DEL DISTRITO JUDICIAL E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 23034*10 DE FECHA 27 DE JULIO 2016, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN HACIENDA DEL VALLE No. 7120 FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS, C.P. 31217, CHIHUAHUA, CHIH.

2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: SERVICIO DE PERSONAL HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.; LA PRESTACION DE TODO TIPO DE SERVICIOS MEDICOS DE HOSPITALIZACION, MEDICINA PREVENTIVA, ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACION DE TODO TIPO DE HOSPITALES POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: PASEOS DE HACIENDA DEL VALLE No. 7120 FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS, C.P. 31217, CHIHUAHUA, CHIH

3.1 **"LAS PARTES"** DECLARAN QUE:

3.1.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. **IMPE/LP/11/2020**

3.1.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA LICITACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA Y 62 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. **IMPE/LP/11/2020** Y EN CASO DE SER ADJUDI CATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A ENTREGAR LOS BIENES OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

PARTICIPANTE "A": SE OBLIGA A SUMINISTRAR LOS SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR, MOTIVO DE ESTA LICITACION.

PARTICIPANTE "B": SE OBLIGA A SUMINISTRAR EL SERVICIO DE PERSONAL CAPACITADO PARA LAS ACTIVIDADES CLINICAS Y ADMINISTRATIVAS CORRESPONDIENTES.

SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.

"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL PARTICIPANTE "A", A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y

Hospital Angeles
CHIHUAHUA
Servicios Hospitalarios de México, S.A De C.V
HACIENDAS DEL VALLE NO. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS C.P. 31217
TEL. (614) 439-27-00 CHIHUAHUA, CHIH
R.F.C. SHM-961030-1F5

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

SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMEN CON EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENCIONES, DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN **IMPE/LP/11/2020**, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENCIONES POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA.- **DEL COBRO DE LAS FACTURAS.**

"LAS PARTES" CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL PARTICIPANTE "A", PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN AL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENCIONES, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO **IMPE/LP/11/2020**

CUARTA.- **VIGENCIA.**

"LAS PARTES"CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. **IMPE/LP/11/2020**, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

QUINTA.- **OBLIGACIONES.**

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

"LAS PARTES" ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. **IMPE/LP/11/2020**. EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENCIONES.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **"LAS PARTES"** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, EL DÍA 17 DE FEBRERO DE 2020.

"EL PARTICIPANTE A"

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

"EL PARTICIPANTE B"

C.P. JORGE ALBERTO HERNÁNDEZ CARREÓN
REPRESNTANTE LEGAL
SERVICIO DE PERSONAL HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Hospital Angeles
CHIHUAHUA
Servicios Hospitalarios de México, S.A De C.V
HACIENDAS DEL VALLE NO. 7120
FRACC. PLAZA LAS HACIENDAS C.P. 31211
TEL. (614) 439-27-00 CHIHUAHUA, CHIH
R.F.C. SHM-961030-1FA.

CONTRATO IMPE/LP/02/2020

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

DECLARACIONES:

I.- **EL INSTITUTO:**

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

2.- Que el ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR, acredita su personalidad mediante nombramiento expedido por la LIC. MARIA EUGENIA CAMPOS GALVÁN, Presidenta Municipal, en fecha 10 de septiembre de2018.

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

4.- Que tiene por objeto otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del Municipio de Chihuahua y de los organismos Descentralizados de la Administración Pública Municipal, que se incorporen.

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

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

7.- Que el 17 de febrero de 2020, se emitió el fallo adjudicatorio en la licitación pública identificada como IMPE/LP/02/2020, relativa la contratación del servicio de hospitales y/o clínicas en la cual la persona moral SANATORIO PALMORE, A.C. resultó adjudicada en la partidas: **UNO (**Hospitalización General), **DOS (**Cirugía, angiología, urología y proctología), **TRES (**Otorrinolaringología), **CUATRO (**Ortopedia y Traumatología) y **CINCO)** Ginecología y Obstetricia.

8.- 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.

II.- EL HOSPITAL:

1.- Declara **"EL HOSPITAL"**, ser una asociación civil denominada Sanatorio Palmore AC., debidamente inscrito bajo el número doscientos treinta y dos, a folios ciento setenta y dos del libro veintitrés de la sección cuarta del Registro Público de la Propiedad para el Distrito Judicial Morelos del Estado de Chihuahua.

2.- Que el **LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA**, cuenta con las facultades necesarias para celebrar éste contrato en representación de **"EL HOSPITAL"**, y para obligarse en los términos que en el mismo se establecen, tal como lo acredita el poder de fecha quince de julio de dos mil catorce, ratificado ante la fe de la Licenciada Mónica Esnayra Pereyra, Notaria Pública Número Veintiuno en ejercicio del Distrito Judicial Morelos, Estado de Chihuahua.

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

4.- Que para efectos de este contrato, su cumplimiento, así como para oír y recibir notificaciones y documentos señala como domicilio el ubicado en Avenida Francisco Zarco número 3001, Colonia Zarco de esta Ciudad.

5.- Que cuenta con licencia sanitaria No. 12 AM 08 019 023 y cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables a la materia.

6.- Que se encuentra debidamente inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes identificándose como SPA421123QK7 y que a la fecha se encuentra al corriente del pago de las contribuciones e impuestos que le corresponden.

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 sí como el equipo, material y herramienta requeridos para la prestación del servicio objeto del presente contrato, lo que permite garantizar a **"EL INSTITUTO"** el cumplimiento de las obligaciones contraída en el presente.

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

10.- Que conoce los requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, así como las demás normas que regulan la ejecución del objeto del presente contrato, incluyendo la convocatoria, las bases y la junta de aclaraciones de la licitación pública presencial IMPE/LP/02/2020, de la cual resulto adjudicado en las partidas uno, dos, tres, cuatro y cinco.

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 los servicios profesionales en las ramas de: hospitalización general, cirugía, angiología, urología, proctología, otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, ginecología y obstetricia a todas las personas que el **"INSTITUTO"** designe para ello en los términos y condiciones de este instrumento y que comprende los procedimientos descritos en el anexo uno del presente instrumento que forma parte integral del mismos:

Si al momento de realizarse uno de éstos procedimientos, llegara a presentarse una complicación médica cuyo gasto no esté comprendido en el servicio adjudicado, estos servicios extraordinarios deberán ser autorizados por el Coordinador de Servicios Subrogados de EL INSTITUTO, comprometiéndose el **"EL HOSPITAL"** a otorgar una tarifa preferencial a **"EL INSTITUTO"**.

SEGUNDA. - LUGAR. Los servicios serán prestados por EL HOSPITAL en sus instalaciones ubicadas en Avenida Francisco Zarco número 3001, Colonia Zarco de esta Ciudad.

TERCERA. - DISPOSICIONES GENERALES. "EL HOSPITAL", se compromete a prestar los servicios adjudicados 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, genero, 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.

La prestación del servicio quedará condicionada a la emisión de la Orden de Internamiento la cual será emitida por **"EL INSTITUTO"**, por conducto de la Coordinación de Servicios Subrogados del Instituto, que deberá especificar los siguientes datos:

a) Nombre del derechohabiente.
b) Número de afiliación.
c) Médico que lo ordena.
d) Firma y sello de la persona quien emite

CUARTA.- PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. Ambas partes convienen en sujetarse al procedimiento de hospitalización descrito en el **anexo tres,** que se adjunta al presente. Los derechohabientes al solicitar los servicios de **EL HOSPITAL**, deberán sujetarse a los procedimientos de admisión que se describen en el **Anexo "Servicios y Procedimientos"** que se adjunta al presente contrato y forma parte integral del mismo. Todo derechohabiente que ingrese a **EL HOSPITAL** sin realizar el procedimiento descrito en el **Anexo "Servicios y Procedimientos"**, será considerado como paciente particular.

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 que condiciones. En todo caso **"EL HOSPITAL"** participará en la correcta utilización de los servicios.

"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"**.

SÉXTA.- ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS. Ambas partes acuerdan que **"EL INSTITUTO"** designará médico supervisor, 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.

SÉPTIMA.- SUPERVISIÓN DEL CONTRATO. Las partes convienen que habrá una comunicación constante entre **"EL INSTITUTO". "EL INSTITUTO"** tendrá la facultad de comprobar e investigar en cualquier momento que así lo considere, que "**EL HOSPITAL"** cuente con todos los elementos necesarios para poder prestar el servicio contratado y dar cumplimiento total y oportuno de las obligaciones asumidas por éste en el presente contrato, pudiendo implementar para ello los mecanismos o controles que para tal fin determine, estando de acuerdo éste último, en permitir y proporcionar los accesos necesarios y las facilidades y medios que se les soliciten para ello.

"El INSTITUTO" señala como responsable para la administración y verificación del cumplimiento de los servicios contratados al Coordinador de Servicios Subrogados, el Dr. Ernesto Grado Ahuir, así mismo podrá nombrar más personal que considere necesario para llevar a cabo la supervisión de los servicios.

OCTAVA.- PRESENTACION DE FACTURAS Y RECIBOS. Los pagos se harán mensuales según los servicios realizados y se realizará a los veinte días hábiles siguientes a la emisión del contra recibo por parte del Instituto Municipal de Pensiones, mediante cheque que se entregará en el área de pago a proveedores del Departamento de Recursos Financieros de "**EL INSTITUTO"**, quien manifiesta expresamente no estar en posibilidades de adelantar pago alguno.

Para realizar el pago, es necesario que los servicios sean autorizados con firma autógrafa por el Coordinador de Servicios Subrogados de "**EL INSTITUTO"**, previa validación del Supervisor de Hospitales del mismo.

Las facturas y recibos de honorarios correspondientes de los gastos autorizados, fiscales en vigor incluyendo además:

- Nombre y número del derechohabiente.
- Original de orden o solicitud de internamiento o de servicio debidamente autorizado.
- Clave y descripción del servicio hospitalario que se realizó, así como un resumen de servicio otorgado.
- Formato de Aviso de Alta junto con una copia de la Hoja de Egreso fecha de internamiento.
- Médico que autorizó el internamiento.
- Desglose de los insumos y servicios utilizados durante la prestación del servicio.
- Copia de identificación presentada por el derechohabiente.
- Estado de cuenta firmado por el derechohabiente, mismo que deberá estar debidamente revisado, validado y autorizada con firma autógrafa por el Coordinador de Servicios Subrogados de la Convocante.

En caso de que durante la realización del procedimiento contratado se llegue a presentar alguna eventualidad médica, caso de urgencia o situación que requiera un servicio diverso al del paquete contratado, éste deberá contar con orden de internamiento firmada por el Coordinador de Servicios Subrogados o por el

Supervisor de Hospitales de "**EL INSTITUTO**". Para el pago del servicio diverso al adjudicada (excedente) deberá expedirse una factura aparte a la del paquete contratado, con los requisitos y características señaladas en la presente clausula

"**EL INSTITUTO**" tendrá derecho a requerir de **"EL HOSPITAL"**, todo tipo de aclaraciones e incluso rechazar aquellos recibos y/o facturas que presenten anomalías y omisiones. En el caso de que existiera alguna aclaración o corrección a favor de **"EL HOSPITAL"** o de "**EL INSTITUTO**", ambos se comprometen a bonificar la cantidad que corresponda de forma inmediata dentro del plazo de treinta días naturales.

NOVENA.- 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 Dos**, contando con un presupuesto mínimo para ser ejercido de **$10,000,000.00** (DIEZ MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) y un máximo de **$25,000,000.00** (VEINTICINCO MILLONES DE PESOS 00/100 M.N).

DÉCIMA.- CUERPO MÉDICO.- Las partes aceptan que dentro de las instalaciones de **"EL HOSPITAL"** los derechohabientes recibirán la atención de los médicos que pertenezcan a la lista detallada en el **Anexo Número Uno**, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato, y que como médicos tratantes tienen plena autoridad y responsabilidad profesional en la práctica de la medicina.

DÉCIMA PRIMERA.- 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

"EL HOSPITAL" deberá proporcionar copia del expediente donde consten las atenciones proporcionadas a los derechohabientes al supervisor designado por **"EL INSTITUTO".**

DÉCIMA SEGUNDA. - VIGENCIA DEL CONTRATO. El presente contrato tendrá vigencia **del 20 de febrero al 31 de diciembre de 2020**, salvo terminación anticipada del contrato por causa justificada en los términos del artículo 91 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

DÉCIMA TERCERA.- 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 CUARTA.- 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, dichas modificaciones deberán incluir ajuste a la garantía de cumplimiento de contrato.

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

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

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. Por atraso en la prestación de los servicios contratados.

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 SEXTA.- "EL HOSPITAL" garantiza:

A) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- "EL HOSPITAL"** garantizará el debido cumplimiento de las obligaciones del presente contrato mediante póliza de fianza emitida por una Institución Afianzadora legalmente autorizada y acreditada en el Estado de Chihuahua a favor del Instituto Municipal de Pensiones por un importe equivalente al 10% del monto máximo adjudicado, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado. En caso de incumplimiento del contrato, la garantía se hará efectiva por su importe total.

   Esta garantía permanecerá vigente durante la vida del contrato y será devuelta una vez que el contrato se haya cumplido en todos sus términos. Una vez cumplidas las obligaciones contraídas por **EL HOSPITAL**, previa solicitud formule por escrito el mismo, **EL INSTITUTO**, procederá a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contraídas para que se inicie el trámite de cancelación de la garantía.

B) GARANTÍA DE SANEAMIENTO PARA EL CASO DE EVICCIÓN, VICIOS OCULTOS, DAÑOS Y PERJUICIOS Y CALIDAD DE LOS SERVLCIOS.- "EL HOSPITAL" garantiza la calidad del servicio contratado mediante póliza de fianza emitida por una Institución Afianzadora legalmente autorizada y acreditada en el Estado de Chihuahua a favor del Instituto Municipal de Pensiones un 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. En caso de evicción, vicios ocultos, daños y perjuicios y/o falta de calidad en los servicios la fianza se hará efectiva por su importe total.

Esta garantía permanecerá vigente durante la vida del contrato y dos meses más de que finalice la vigencia del mismo, y será devuelta una vez que hayan transcurrido su vigencia, **EL INSTITUTO**, procederá a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contraídas para que se inicie el trámite de cancelación de la garantía, previa solicitud realice **EL HOSPITAL.**

DÉCIMA SÉPTIMA. 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.

DÉCIMA OCTAVA.- 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.**

Asimismo, 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 correspondan, tanto administrativas o judiciales, a fin de reclamar las indemnizaciones conducentes y perjuicios causados, así como la aplicación de las sanciones a que haya lugar.

DÉCIMA NOVENA.- AVISO DE PRIVACIDAD. En el **INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**, por conducto de Departamento de Recursos Materiales de la Subdirección Administrativo 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 en el Departamento de Recursos Materiales, los utilizaremos para poder dar el alta en como Prestador de Servicios Profesionales/hospitalarios, y así estar en oportunidad de generar órdenes de servicio a los derechohabientes y pago de honorarios que dichos servicios generen, podrán ser transferidos a las diversas áreas del Instituto con la finalidad de que se brinden oportunamente los servicios proporcionados por el mismo; así como a las autoridades jurisdiccionales y/o investigadoras que lo soliciten en el ejercicio de sus funciones. ya que son requisitos indispensables para: ALTA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES/HOSPITALARIOS Y EL PAGO DE LOS HONORARIOS QUE SE DERIVEN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.

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

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, S, 6, 16, 17, 19 Y 20 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, yen los artículos 1 y 8 fracción VIII de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.

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

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

De conformidad con los artículos 68 y 69 de la ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, no deberán conservarse más allá del plazo necesario para el cumplimiento de la finalidad que justifique su tratamiento, así mismo se informa que no se realizarán transferencias de datos personales,

salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados, o bien, se actualice alguna de las excepciones previstas en el artículo 70 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así mismo en los supuestos que contempla el artículo 98 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

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

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

Para conocer el procedimiento y requisitos para el ejercicio de los derechos ARCO y de portabilidad, Usted podrá llamar al siguiente número telefónico 614.200.48.00 extensión 6259; ingresar a nuestro sitio de internet: http./limpeweb.mpiochih.gob.mxlwebimpe/index.html, correo electrónico unidad.transparencia@impe.gob.mx, o bien ponerse en contacto con nuestra Unidad de Transparencia, que dará trámite a las solicitudes para el ejercicio de estos derechos, y atenderá cualquier duda que pudiera tener respecto al tratamiento de su información. Los datos de contacto son los siguientes: Instituto Municipal de Pensiones, calle 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.mxlwebimpelindex.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.- 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- EL HOSPITAL será responsable hacia EL INSTITUTO y negligencia, impericia, dolo o mala fe en que incurra el personal designado para la realización del o instrumento con el que tenga una relación laboral vigente.

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

El presente instrumento se regirá y será interpretado de conformidad con lo establecido por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios Estado de Chihuahua, Código Municipal para el Estado de Chihuahua, y demás ordenamientos vigentes aplicables.

VIGÉSIMA QUINTA.- 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 SEXTA.- 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.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. INDEPENDENCIA DE LAS CLÁUSULAS. En caso de que alguna cláusula del presente instrumento sea declarada inválida por la autoridad competente, el resto del clausulado contenido en el mismo seguirá siendo válido, no siendo afectado por la resolución respectiva en forma alguna.

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, 20 DE FEBRERO DE 2020.

"EL INSTITUTO"

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

"EL HOSPITAL"

LIC. CARLOS LUIS CARREÓN FAVELA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DEL SANATORIO PALMORE, A.C.

TESTIGOS:

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

DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS
SUBDIRCTOR MÉDICO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES.

DR. ERNESTO GRADO AHUIR
COORDINADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS DEL INSTITUTOMUNICIPAL DE PENSIONES.

ANEXO "SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS "DEL CONTRATO NO. IMPE/LP/02/2020"

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.- 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** surtirá el medicamento al paciente y a partir del siguiente día hábil, el podrá surtirlo en la farmacia de **EL INSTITUTO** con su respectiva receta.

5.- **EL HOSPITAL** facturará con todos los requisitos fiscales a **EL INSTITUTO** de acuerdo a lo estipulado la cláusula OCTAVA 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.----------

ANEXO UNO

ESTE ANEXO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NÚMERO IMPE/LP/02/2020, CELEBRADO POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y EL SANATORIO PALMORE, A.C. EL DÍA 20 DE FEBRERO DE 2020.----------

CHIHUAHUA | IMPE Instituto Municipal de Pensiones

ANEXO No. 1

ESPECIALIDAD	MÉDICO	TELEFÓNO DE CONSULTORIO	TELFÓNO MÓVIL
CIRUGÍA GENERAL	OROZCO RODRÍGUEZ FERNANDO	426 0429	235 6124
	IGLESIAS MIRAMONTES GASPAR	184 28 25	439 2835
	SOTO PÉREZ ARMANDO	439 2721	184 8775
GINECOLOGÍA	ORPINEL GONZÁLEZ CARLOS	259 2196	164 9006
	RODRÍGUEZ HICKS ANAYANCIN	425 2222	133 1932
	HERNÁNDEZ GUERRA GUILLERMO	418 1875	142 1285
	ESPARZA REYES SAÚL GILBERTO	418 3751	142 1295
PROCTOLOGÍA	CHÁVEZ CHÁVEZ RODOLFO	439 2883	427 5648
UROLOGÍA	FLORES FERNÁNDEZ MIGUEL ÁNGEL	415 2754	155 7256
	FRANCO GALLEGOS FIDEL CONRADO	439 2819	174 4611
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	URUETA GARCÍA DAVID	---------	215 7019
	MENDOZA FUENTES EDUARDO	426 0423	488 0658
	DÍAZ LEOPOLDO	---------	244 0913
	MENDIAS RAMÓN	---------	228 9014
	CAMPOS TOVAR JUAN	415 3248	488 2341
OTORRINOLARINGOLOGÍA	SIMENTAL ORTEGA JAIME	439 86 29	427 4710
	LÓPEZ SISNIEGA JOSÉ ALBERTO	439 2871	427 7240

CHIHUAHUA
Juntos, una mejor ciudad
GOBIERNO MUNICIPAL 2018 2021

IMPE Instituto Municipal de Pensiones

ANEXO DOS

ESTE ANEXO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NÚMERO IMPE/LP/02/2020, CELEBRADO POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y EL SANATORIO PALMORE, A.C. EL DÍA 20 DE FEBRERO DE 2020.----------

CONCEPTO	DETALLE	UNIDAD	PRECIOS UNITARIOS
HOSPITAL	CUARTO AISLADO	DIA	$ 1,325.59
HOSPITAL	CUARTO PRIVADO	DIA	$ 1,325.59
HOSPITAL	CUARTO SEMIPRIVADO	DIA	$ 1,017.44
HOSPITAL	CUNERO	DIA	$ 1,192.47
HOSPITAL	INCUBADORA	USO/DIA	$ 1,325.59
HOSPITAL	MEDICO RESIDENTE	UNICO	$ 1,017.44
HOSPITAL	AYUDANTIA MEDICA	UNICO	$ 1,192.47
UTI	TERAPIA INTENSIVA ADULTO	DIA	$ 3,786.09
UTI	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	DIA	$ 3,786.09
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 1/2 HORA	SALA	$ 719.00
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 3/4 HR (MINIMO)	SALA	$ 878.78
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 1 HR	SALA	$ 1,206.98
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 1 1/2 HR	SALA	$ 1,526.93
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 2 HR	SALA	$ 1,846.50
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 2 1/2	SALA	$ 2,166.05
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 3 HR	SALA	$ 2,389.73
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 3 1/2 HR	SALA	$ 2,773.21
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 4 HR	SALA	$ 3,156.67
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 5 HR	SALA	$ 3,875.67
SALA DE OPERACIONES	QUIROFANO 5 1/2 HR	SALA	$ 4,514.80
RECUPERACION	RECUPERACION	COBRO UNICO	$ 254.10
LABORATORIO	ACIDO URICO	1	$ 148.64
LABORATORIO	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B	1	$ 501.85
LABORATORIO	ALBUMINA SERICA	1	$ 123.24
LABORATORIO	AMIBA EN FRESCO	1	$ 111.00
LABORATORIO	AMILASA SERICA	1	$ 171.52
LABORATORIO	AMILASA URINARIA	1	$ 171.52
LABORATORIO	ANFETAMINAS	1	$ 193.66
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS (TIROGLOBULINA Y MICROSOMAL)	1	$ 577.33
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HIV	1	$ 415.45
LABORATORIO	ANTICUERPOS HEPATITIS C	1	$ 777.55
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI DNA	1	$ 390.98
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIRUBEOLA (IGG)	1	$ 418.99
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA (IGG E IGM)	1	$ 576.00
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	1	$ 399.50
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIRUBEOLA (IGM)	1	$ 418.99
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINA	1	$ 356.00
LABORATORIO	ANTIESTREPTOLISINA	1	$ 112.06
LABORATORIO	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	1	$ 966.00
LABORATORIO	BAAR DIRECTO	1	$ 134.67
LABORATORIO	BAAR JUGO GASTRICO	1	$ 134.67
LABORATORIO	BAAR EN ORINA	1	$ 112.35
LABORATORIO	BAAR SERIADO	1	$ 276.97
LABORATORIO	BAAR SERIADO 5 MUESTRAS	1	$ 546.31
LABORATORIO	BENZODIACEPINAS	1	$ 193.66
LABORATORIO	BILIRRUBINAS SERICAS	1	$ 445.00
LABORATORIO	BIOMETRIA HEMATICA	1	$ 178.50
LABORATORIO	BRUCELLA	1	$ 194.00
LABORATORIO	BRUCELOSIS ROSA DE BENGALA	1	$ 246.47
LABORATORIO	COMPLEMENTO (C 3)	1	$ 361.75
LABORATORIO	COMPLEMENTO (C 4)	1	$ 361.75
LABORATORIO	CA 125	1	$ 484.74
LABORATORIO	CALCIO SERICO	1	$ 160.08
LABORATORIO	CALCIO URINARIO	1	$ 160.08
LABORATORIO	CANNABIS (MARIHUANA)	1	$ 193.66
LABORATORIO	CARBAMACEPINA	1	$ 383.24
LABORATORIO	CELULAS LE	1	$ 133.41
LABORATORIO	CH 100	1	$ 2,450.00
LABORATORIO	CH 50	1	$ 438.48
LABORATORIO	CITOQUIMICO LCR	1	$ 330.00
LABORATORIO	CITOQUIMICO LIQUIDO PLEURAL	1	$ 330.00
LABORATORIO	CITOQUIMICO LIQUIDO SINOVIAL	1	$ 330.00
LABORATORIO	CITOQUIMICO LIQUIDO DE ASCITIS	1	$ 330.00
LABORATORIO	CK-MB	1	$ 419.26
LABORATORIO	CLORUROS	1	$ 146.11
LABORATORIO	COCAINA	1	$ 193.66
LABORATORIO	COCAINA, MARIHUANA Y OPIACEOS	1	$ 545.66
LABORATORIO	COLESTEROL HDL	1	$ 193.11
LABORATORIO	COLESTEROL LDL	1	$ 193.11
LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL	1	$ 166.44
LABORATORIO	COMPATIBILIDAD SANGUINEA	1	$ 289.00
LABORATORIO	COOMBS DIRECTO	1	$ 136.50
LABORATORIO	COOMBS INDIRECTO	1	$ 136.50
LABORATORIO	COPROCULTIVO	1	$ 273.16
LABORATORIO	COPROLOGICO	1	$ 136.00
LABORATORIO	COPROPARASITOSCOPICO 1	1	$ 111.00
LABORATORIO	COPROPARASITOSCOPICO SERIADO	1	$ 330.00
LABORATORIO	CORTISOL SERICO	1	$ 320.33
LABORATORIO	CREATININA FOSFOQUINASA	1	$ 220.00
LABORATORIO	CREATININA SERICA	1	$ 149.92
LABORATORIO	CREATININA URINARIA	1	$ 149.92
LABORATORIO	CUERPOS REDUCTORES	1	$ 102.64
LABORATORIO	CULTIVO CON ANTIBIOGRAMA	1	$ 408.44
LABORATORIO	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	1	$ 408.44
LABORATORIO	CULTIVO DE EXUDADO URETRAL	1	$ 408.44
LABORATORIO	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	1	$ 408.44
LABORATORIO	CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL	1	$ 408.44
LABORATORIO	CULTIVO DE SECRECIONES	1	$ 408.44
LABORATORIO	CULTIVO PARA HONGOS	1	$ 408.44
LABORATORIO	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	1	$ 519.74
LABORATORIO	DENSIDAD URINARIA	1	$ 115.49

LABORATORIO	DEPURACION DE CREATININA	1	$	210.00
LABORATORIO	DESHIDROGENASA LACTICA (DHL)	1	$	190.70
LABORATORIO	DIGOXIMA	1	$	1,100.00
LABORATORIO	ELECTROLITOS SERICOS	1	$	543.78
LABORATORIO	ENZIMAS CARDIACAS (TGO,CPK,CK'MB,LDH)	1	$	819.00
LABORATORIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	1	$	120.74
LABORATORIO	ESPERMATOBIOSCOPIA	1	$	330.33
LABORATORIO	ESPERMOCULTIVO	1	$	330.33
LABORATORIO	ESTRADIOL	1	$	272.99
LABORATORIO	EXAMEN DE DONADORES 1 UNIDAD	1	$	3,955.00
LABORATORIO	EXAMEN DE DONADORES 2 UNIDADES	1	$	7,910.00
LABORATORIO	EXAMEN DE DONADORES 3 UNIDADES	1	$	11,865.00
LABORATORIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	1	$	139.75
LABORATORIO	EXUDADO FARINGEO	1	$	109.62
LABORATORIO	EXUDADO VAGINAL	1	$	109.62
LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDE	1	$	227.85
LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDE CUANTITATIVO	1	$	454.70
LABORATORIO	FENITOINA	1	$	160.08
LABORATORIO	FENOBARBITAL	1	$	193.66
LABORATORIO	FERRITINA	1	$	293.54
LABORATORIO	FERROCINETICA	1	$	1,830.00
LABORATORIO	FORMULA BLANCA	1	$	178.50
LABORATORIO	FORMULA ROJA	1	$	178.50
LABORATORIO	FOSFATASA ACIDA	1	$	81.00
LABORATORIO	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA	1	$	154.00
LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA	1	$	160.08
LABORATORIO	FOSFORO SERICO Y URINARIO	1	$	160.08
LABORATORIO	FROTIS DE GOTA GRUESA	1	$	105.00
LABORATORIO	FROTIS DE SEDIMENTO URINARIO	1	$	94.50
LABORATORIO	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	1	$	272.99
LABORATORIO	GASOMETRIA ARTERIAL	1	$	1,030.00
LABORATORIO	GASOMETRIA VENOSA	1	$	1,030.00
LABORATORIO	GLUCOSA POSTPRANDIAL	1	$	270.62
LABORATORIO	GLUCOSA SERICA Y URINARIA	1	$	139.75
LABORATORIO	GRAVINDEX (PRUEBA DE EMBARAZO)	1	$	180.00
LABORATORIO	HCG CUANTITATIVA	1	$	849.97
LABORATORIO	HEMOCULTIVO	1	$	412.91
LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	1	$	269.85
LABORATORIO	HEPATITIS A (Ig G)	1	$	429.97
LABORATORIO	HEPATITIS A (Ig M)	1	$	482.33
LABORATORIO	HGC CUANTITATIVA (Orina 24 horas)	1	$	849.97
LABORATORIO	HIERRO CAPACIDAD DE FIJACION	1	$	650.00
LABORATORIO	HIERRO SERICO	1	$	115.71
LABORATORIO	HORMONA GONADOTROPINA	1	$	849.97
LABORATORIO	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	1	$	272.99
LABORATORIO	LIPASA	1	$	541.33
LABORATORIO	MAGNESIO	1	$	151.19
LABORATORIO	MONOTEST	1	$	847.00
LABORATORIO	NBH (RASPADO ANAL)	1	$	120.00
LABORATORIO	NITROGENO URICO	1	$	124.24
LABORATORIO	OPIACEOS (HEROÍNA, MORFINA)	1	$	193.66
LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (APE)	1	$	629.71
LABORATORIO	PERFIL TIROIDEO COMPLETO	1	$	930.00
LABORATORIO	PERFIL GINECOLOGICO	1	$	1,364.99
LABORATORIO	P.P.D. (Montoux)	1	$	671.40
LABORATORIO	PERFIL DE TORCH (Ig M)	1	$	573.00
LABORATORIO	PERFIL DE HEPATITIS	1	$	1,466.85
LABORATORIO	PERFIL DE LIPIDOS	1	$	542.51
LABORATORIO	PERFIL DE TORCH (Ig G)	1	$	573.00
LABORATORIO	PERFIL DE TORCH (Ig G+ IgM)	1	$	1,145.99
LABORATORIO	PERFIL GINECOLOGICO/TESTOSTERONA	1	$	1,551.28
LABORATORIO	PERFIL INMUNOGLOBULINAS	1	$	881.96
LABORATORIO	PERFIL REUMATOIDE	1	$	297.00
LABORATORIO	PERFIL TOXEMICO	1	$	2,357.00
LABORATORIO	PH EN HECES	1	$	110.00
LABORATORIO	PLAQUETAS	1	$	178.50
LABORATORIO	POTASIO SERICO	1	$	146.11
LABORATORIO	PRENATALES (GLUCOSA,EGO,TIPO y RH)	1	$	270.00
LABORATORIO	PRENATALES CON VDRL	1	$	515.00
LABORATORIO	PRENATALES CON VDRL Y HIV	1	$	776.00
LABORATORIO	PRINIDONA	1	$	710.00
LABORATORIO	PROGESTERONA	1	$	272.99
LABORATORIO	PROLACTINA	1	$	272.99
LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA (PCR)	1	$	121.80
LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	1	$	121.80
LABORATORIO	PROTEINA DE BENCE JONES	1	$	135.45
LABORATORIO	PROTEINA EN ORINA	1	$	122.30
LABORATORIO	PROTEIAS TOTALES	1	$	136.00
LABORATORIO	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO (PFH)	1	$	656.84
LABORATORIO	PRUEBAS PREOPERATORIAS MENORES	1	$	660.45
LABORATORIO	PRUEBAS PREOPERATORIAS MAYORES	1	$	896.70
LABORATORIO	QUIMICA SANGUINEA	1	$	303.76
LABORATORIO	QUIMICA SANGUINEA DE 21 ELEMENTOS	1	$	1,365.00
LABORATORIO	REACCIONES FEBRILES	1	$	154.00
LABORATORIO	RETICULOCITOS	1	$	105.00
LABORATORIO	RETRACCION DE COAGULO	1	$	152.25
LABORATORIO	ROTATEST (ROTAVIRUS)	1	$	480.00
LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN HECES	1	$	113.00
LABORATORIO	SEROAMEBA	1	$	483.00
LABORATORIO	SODIO SERICO	1	$	160.08
LABORATORIO	SUBUNIDAD BETA HGC (cuantitativa)	1	$	849.97
LABORATORIO	SUBUNIDAD BETA HCG. Orina	1	$	180.00

LABORATORIO	SUBUNIDAD BETA HCG. Sangre	1	$	180.00
LABORATORIO	T3 CAPTACION	1	$	272.83
LABORATORIO	T3 LIBRE	1	$	272.83
LABORATORIO	T3 TOTAL	1	$	272.83
LABORATORIO	T4 LIBRE	1	$	272.83
LABORATORIO	T4 TOTAL	1	$	272.83
LABORATORIO	TAMIZ METABOLICO	1	$	1,300.00
LABORATORIO	TEOFILINA	1	$	300.00
LABORATORIO	TESTOSTERONA	1	$	272.99
LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAIMICO OXALACETICA (TGO)	1	$	137.63
LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	1	$	137.63
LABORATORIO	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	1	$	123.02
LABORATORIO	TIEMPO DE SANGRADO Y COAGULACION	1	$	105.00
LABORATORIO	TIEMPO PARCIALDE TROMBOPLASTINA (TPT)	1	$	163.89
LABORATORIO	TIPO Y RH	1	$	143.38
LABORATORIO	TP CON INR	1	$	163.89
LABORATORIO	TRIGLICERIDOS	1	$	170.25
LABORATORIO	TROPONINA	1	$	1,889.99
LABORATORIO	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	1	$	272.83
LABORATORIO	UREA	1	$	118.00
LABORATORIO	UROCULTIVO	1	$	273.16
LABORATORIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA	1	$	408.44
LABORATORIO	VDRL	1	$	219.80
LABORATORIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR (VSG)	1	$	85.13
LABORATORIO	WESTERN BLOT (Anticurpos Anti HIV Confirmatorio)	1	$	2,624.79
RAYOS X	ABDOMEN ANTEROPOSTERIOR EN DECUBITO	1	$	511.90
RAYOS X	ABDOMEN ANTEROPOSTERIOR ERECTO	1	$	511.90
RAYOS X	ABDOMEN LATERAL	1	$	511.90
RAYOS X	AGUJEROS OPTICOS	1	$	696.02
RAYOS X	ANGIOTOMOGRAFIA (ANGIOTAC)	1	$	8,484.03
RAYOS X	ANTEBRAZO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBOS)	1	$	1,283.41
RAYOS X	ANTEBRAZO ANTEOPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	754.97
RAYOS X	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	1	$	611.21
RAYOS X	ARTICULACIONES ACROMIO-CLAVICULARES (AMBAS)	1	$	941.15
RAYOS X	ARTICULACIONES COXOFEMORALES (AMBAS)	1	$	930.00
RAYOS X	ARTICULACION COXOFEMORAL (LADO)	1	$	547.06
RAYOS X	ARTICULACIONES SACROILIACAS (AMBAS)	1	$	547.06
RAYOS X	ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULAR (AMBAS)	1	$	891.55
RAYOS X	CALCANEO ANTEROPOSTERIOR Y AXIAL (2 PROYECCCIONES)	1	$	790.89
RAYOS X	CERVICAL ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	1	$	788.06
RAYOS X	CERVICAL COMPLETA	1	$	693.99
RAYOS X	CISTOGRAMA MICCIONAL	1	$	3,665.81
RAYOS X	CLAVICULA (AMBAS)	1	$	563.07
RAYOS X	CLAVICULA (LADO)	1	$	563.07
RAYOS X	CODO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBOS)	1	$	1,150.00
RAYOS X	CODO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	750.26
RAYOS X	COLANGIOGRAFIA POR SONDA EN T	1	$	2,827.92
RAYOS X	COLON DOBLE CONTRASTE	1	$	3,142.13
RAYOS X	COLON POR ENEMA	1	$	3,037.29
RAYOS X	ESTUDIO SIMPLE CON APARATO PORTATIL	1	$	250.00
RAYOS X	COSTILLAS OBLICUA (AMBAS)	1	$	797.14
RAYOS X	COSTILLAS OBLICUA (LADO)	1	$	468.91
RAYOS X	CRANEO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	1	$	651.29
RAYOS X	DEDOS DORSOPALMAR Y LATERAL (LADO)	1	$	468.91
RAYOS X	DENSITOMETRIA	1	$	650.00
RAYOS X	EDAD OSEA	1	$	681.59
RAYOS X	ESCAPULA	1	$	563.07
RAYOS X	ESCOLIOSIS DECUBITO ERECTA	1	$	693.98
RAYOS X	ESOFAGOGRAMA	1	$	1,256.26
RAYOS X	ESTERNON	1	$	563.07
RAYOS X	ESTUDIO DE PIES PLANOS	1	$	790.89
RAYOS X	FEMUR ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBOS)	1	$	1,553.36
RAYOS X	FEMUR ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	906.13
RAYOS X	FISTULOGRAFIA	1	$	1,570.94
RAYOS X	FLUOROSCOPIA (DOS MINUTOS)	1	$	1,500.00
RAYOS X	HISTEROSALPINGOGRAFIA	1	$	1,499.25
RAYOS X	HOMBRO (LADO)	1	$	465.33
RAYOS X	HUESOS FACIALES	1	$	865.93
RAYOS X	HUESOS NASALES	1	$	531.43
RAYOS X	HUMERO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBOS)	1	$	1,283.41
RAYOS X	HUMERO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	754.97
RAYOS X	ISQUION (AMBOS)	1	$	850.32
RAYOS X	ISQUION (LADO)	1	$	930.00
RAYOS X	LUMBOSACRA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (2 PROYECCIONES)	1	$	795.73
RAYOS X	LUMBOSACRA COMPLETA (4 PROYECCIONES)	1	$	1,125.39
RAYOS X	MANDIBULA	1	$	808.89
RAYOS X	MANO DORSOPALMAR Y LATERAL (AMBAS)	1	$	1,275.44
RAYOS X	MANO DORSOPALMAR Y LATERAL (LADO)	1	$	750.26
RAYOS X	MASTOGRAFIA	1	$	850.00
RAYOS X	MASTOIDES (AMBAS) UNA POSICION	1	$	658.39
RAYOS X	MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES	1	$	1,150.39
RAYOS X	MUÑECA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBAS)	1	$	1,275.44
RAYOS X	MUÑECA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	750.26
RAYOS X	ORBITAS (AMBAS) 3 POSICIONES	1	$	865.93
RAYOS X	ORTEJOS	1	$	468.91
RAYOS X	PELVIS ANTEROPOSTERIOR	1	$	422.80
RAYOS X	PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL	1	$	382.06
RAYOS X	PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL (AMBOS)	1	$	1,158.35
RAYOS X	PIERNA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBAS)	1	$	1,274.18
RAYOS X	PIERNA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	750.26
RAYOS X	PUBIS	1	$	930.00
RAYOS X	RODILLA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBAS)	1	$	1,274.18

RAYOS X	RODILLA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	682.06
RAYOS X	SACROCOCCIGEA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	1	$	795.73
RAYOS X	SENOS PARANASALES 3 POSICIONES	1	$	736.26
RAYOS X	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	1	$	1,256.26
RAYOS X	SERIE METASTASICA	1	$	2,325.42
RAYOS X	SILLA TURCA POSTEROANTERIOR Y LATERAL	1	$	574.67
RAYOS X	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO ANTEROPOSTERIOR	1	$	422.80
RAYOS X	TOBILLO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (AMBOS)	1	$	1,053.04
RAYOS X	TOBILLO ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL (LADO)	1	$	619.63
RAYOS X	TORACICA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	1	$	846.82
RAYOS X	TORACICA COMPLETA	1	$	1,269.63
RAYOS X	TORAX INFANTIL	1	$	422.80
RAYOS X	TORAX OSEO ANTEROPOSTERIOR	1	$	422.80
RAYOS X	TORAX POSTEROANTERIOR	1	$	511.53
RAYOS X	TORAX POSTEROANTERIOR Y LATERAL	1	$	511.53
RAYOS X	TRANSITO INTESTINAL	1	$	2,408.96
RAYOS X	URETEROGRAFIA RETROGRADA	1	$	1,038.79
RAYOS X	UROGRAFIA EXCRETORA	1	$	1,524.77
TOMOGRAFIA	ABDOMEN Y PELVIS I	1	$	3,534.30
TOMOGRAFIA	ABDOMEN Y PELVIS I Y II	1	$	4,123.56
TOMOGRAFIA	ANGIOTAC CEREBRAL	1	$	8,484.03
TOMOGRAFIA	ANGIOTAC CORONARIO	1	$	10,578.61
TOMOGRAFIA	ANGIOTAC CUELLO	1	$	8,484.03
TOMOGRAFIA	ANGIOTAC PULMONAR	1	$	8,484.03
TOMOGRAFIA	ARTICULACIONES C/CONTRASTE	1	$	3,122.43
TOMOGRAFIA	ARTICULACIONES SIMPLE	1	$	1,767.76
TOMOGRAFIA	BIOPSIAS Y DRENAJES POR TAC.	1	$	15,000.00
TOMOGRAFIA	COLUMNA CERVICAL 3 SEGMENTOS	1	$	1,767.76
TOMOGRAFIA	COLUMNA CERVICAL COMPLETA	1	$	3,534.30
TOMOGRAFIA	COLUMNA DORSAL 3 SEGMENTOS	1	$	1,767.76
TOMOGRAFIA	COLUMNA DORSAL COMPLETA	1	$	5,892.53
TOMOGRAFIA	COLUMNA LUMBAR 3 SEGMENTOS	1	$	3,534.30
TOMOGRAFIA	COLUMNA LUMBAR COMPLETA	1	$	3,534.30
TOMOGRAFIA	CRANEO I	1	$	1,767.76
TOMOGRAFIA	CRANEO I-II	1	$	3,122.43
TOMOGRAFIA	MACIZOFACIAL C/CONTRASTE	1	$	3,122.43
TOMOGRAFIA	MACIZOFACIAL SIMPLE	1	$	2,094.58
TOMOGRAFIA	OIDO C/CONTRASTE	1	$	3,122.43
TOMOGRAFIA	OIDO SIMPLE	1	$	1,767.76
TOMOGRAFIA	SENOS PARANASALES CONTRASTADA	1	$	3,122.43
TOMOGRAFIA	SENOS PARANASALES SIMPLE	1	$	1,767.76
TOMOGRAFIA	TORAX I	1	$	3,534.30
TOMOGRAFIA	TORAX I-II	1	$	4,175.80
TOMOGRAFIA	UROTAC I	1	$	2,946.77
TOMOGRAFIA	UROTAC I - II	1	$	4,123.56
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA ABDOMINAL	1	$	1,309.72
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA CRANEO	1	$	869.91
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA HORARIO FIN DE SEMANA	1	$	999.99
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA HORARIO NOCTURNO ENTRE SEMANA (20:00 A 8:00)	1	$	999.99
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA HORARIO VESPERTINO (14:00 A 20:00)	1	$	499.99
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA MAMA	1	$	869.91
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA PELVICA GINECO OBSTETRICA	1	$	869.91
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA PROSTATA	1	$	869.91
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA RENAL	1	$	869.91
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA TESTICULO	1	$	869.91
SONOGRAFIA	SONOGRAFIA TIROIDES	1	$	869.91
FARMACIA	MEDICAMENTO HOSPITALARIO (ESTABLECER EL % DE DESCUENTO SOBRE PRECIO PUBLICO ACTUALIZADO)	%		15%
			$	359,291.10
			$	359,291.10

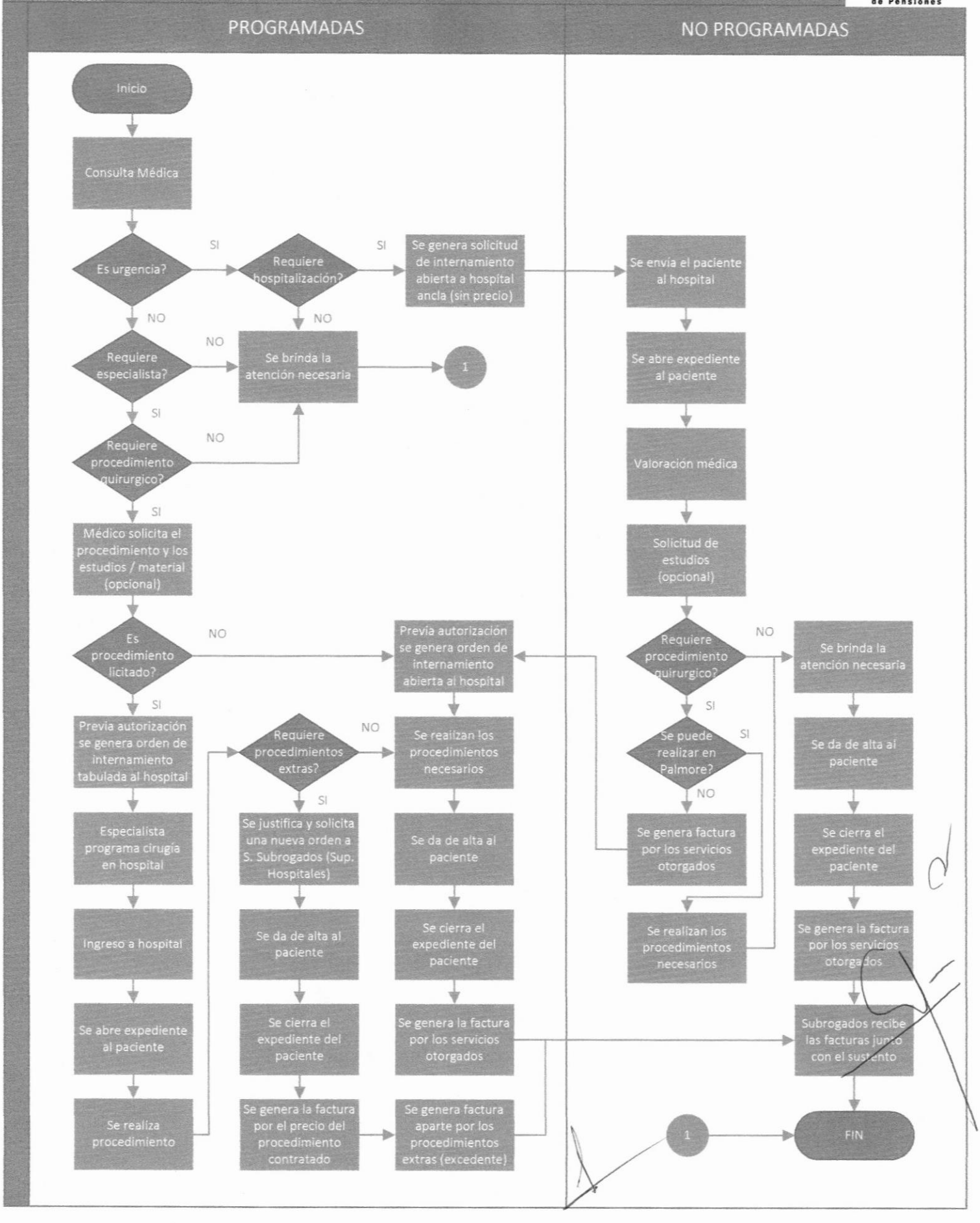
CONCEPTO	OBSERVACIONES	REQUERIMIENTOS ADICIONALES	DIAS MINIMOS DE ESTANCIA	ESTIMADO	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL	SUMATORIA POR PARTIDA
SAFENECTOMIA	EL MATERIAL (SAFENOTOMO DESECHABLE) EN SU CASO SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DE IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	5	$ 16,295.35	$ 81,476.75	
COLOCACION DE CATETER VASCULAR	EL CATETER SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DE IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	9	$ 12,200.00	$ 109,800.00	
COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	INCLUYE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA Y PINZAS LAPAROSCOPICAS DESECHABLES	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	17	$ 24,080.21	$ 409,363.57	
HERNIA DIAFRAGMATICA LAPAROSCOPICA	INCLUYE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA Y PINZAS LAPAROSCOPICAS DESECHABLES	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	2	2	$ 22,844.36	$ 45,688.72	
HERNIOPLASTIA INGUINAL LAPAROSCOPICA	INCLUYE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA Y PINZAS LAPAROSCOPICAS DESECHABLESDE SER NECESARIO EL USO DE MALLA, SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	4	$ 24,080.24	$ 96,320.96	$ 1,366,252.80
HERNIOPLASTIA UMBILICAL/VENTRAL	DE SER NECESARIO EL USO DE MALLA, SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	11	$ 18,395.53	$ 202,350.83	
ENDOSCOPIA DE TUBO DIGESTIVO ALTO (VIDEOENDOSCOPIA)	INCLUIRA REPORTE CON IMÁGENES A COLOR	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	0 A 1	25	$ 7,900.00	$ 197,500.00	
HEMORROIDECTOMIA	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	2	3	$ 13,699.07	$ 41,097.21	
LITOTRIPSIA ENDOSCOPICA	EL MATERIAL (CATETER JJ, ETC) SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	2	3	$ 19,700.00	$ 59,100.00	
LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA	EL MATERIAL (CATETER JJ, ETC) SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	3	$ 19,700.00	$ 59,100.00	
RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	2	3	$ 21,484.92	$ 64,454.76	
ADENOAMIGDALECTOMIA	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	4	$ 17,653.79	$ 70,615.16	$ 141,230.32
SEPTOPLASTIA	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	4	$ 17,653.79	$ 70,615.16	
ACROMIOPLASTIA (CIRUGIA ABIERTA DE HOMBRO)	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	10	$ 21,095.53	$ 210,955.53	
ARTROSCOPIA DE HOMBRO	EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA, EQUIPO DE ARTROSCOPIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	4	$ 18,395.53	$ 73,582.12	

ARTROSCOPIA DE RODILLA NO AMBULATORIA	EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA, EQUIPO DE ARTROSCOPIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	5	$ 22,844.36	$ 114,221.80	$ 737,148.42
CORRECCION DE HALLUX VALGUS CON O SIN SESAMOIDECTOMIA	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	2	4	$ 18,395.53	$ 73,582.12	
PROTESIS TOTAL DE CADERA	EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	4	5	$ 17,653.79	$ 88,268.95	
PROTESIS TOTAL DE RODILLA	EL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SERA PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR DEL IMPE	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	4	10	$ 17,653.79	$ 176,537.90	
CESAREA	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA, ASI COMO ATENCION AL RECIEN NACIDO SANO	2	26	$ 17,653.79	$ 458,998.54	$ 1,094,533.50
CESAREA + OTB (SALPINGOCLASIA)	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA, ASI COMO ATENCION AL RECIEN NACIDO SANO	2	5	$ 17,653.79	$ 88,268.95	
HISTERECTOMIA ABDOMINAL	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	3	8	$ 24,080.21	$ 192,641.68	
HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA	INCLUYE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA Y PINZAS LAPAROSCOPICAS DESECHABLES	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	2	3	$ 28,080.21	$ 84,240.63	
LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	9	$ 8,508.50	$ 76,576.50	
MAMA (BIOPSIA O RESECCION DE NODULO MAMARIO)	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA	1	4	$ 7,272.65	$ 29,090.60	
PARTO	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA, ASI COMO ATENCION AL RECIEN NACIDO SANO	2	9	$ 14,376.78	$ 129,409.02	
PARTO + OTB (SALPINGOCLASIA)	NINGUNA	INCLUIRA ANESTESIA Y EN CASO NECESARIO SOPORTE DE TERAPIA INTENSIVA, ASI COMO ATENCION AL RECIEN NACIDO SANO	2	2	P	$ 35,307.58	

CHIHUAHUA
Juntos, una mejor ciudad
GOBIERNO MUNICIPAL 2018 2021

IMPE Instituto Municipal de Pensiones

ANEXO TRES

ESTE ANEXO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NÚMERO IMPE/LP/02/2020, CELEBRADO POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y EL SANATORIO PALMORE, A.C. EL DÍA 20 DE FEBRERO DE 2020.----------

PROCESO DE HOSPITALIZACIONES