

**CONTRATO ABIERTO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE LABORATORIO 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 Q.F.B. LETICIA MARGARITA CABELLO SAENZ 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 en fecha 27 de febrero de 2020, se emitió el fallo adjudicatorio de la licitación pública identificada como IMPE/LP/07/2020 relativa a la contratación del servicio subrogado de laboratorio, en la cual la Q.F.B. LETICIA MARGARITA CABELLO SAENZ resultó adjudicado en la partida única.

8.- 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.

9.- 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.- Que es de nacionalidad mexicana, mayor de edad, en pleno ejercicio de sus derechos y que tiene capacidad jurídica para obligarse en los términos del presente contrato, identificándose con credencial para votar 1091765496, expedida por el Instituto Federal Electoral.
- 2.- Que para todos los efectos legales del presente contrato señala como domicilio el ubicado en calle en Ave. Teófilo Borunda No. 2209 de esta Ciudad de Chihuahua.
- 3.- Que es Químico Farmacéutico Biólogo, con Cedula Profesional No. 488909.
- 4.- Que se dedica a las actividades profesionales relacionadas a los servicios de análisis clínicos, con actividad económica de servicios de investigación y desarrollo en ciencias físicas, y que cuenta con los recursos financieros y técnicos necesarios, personal técnicamente calificado, así como el equipo, material y herramienta requeridos para la prestación del servicio objeto del presente contrato, lo que le permite garantizar a "EL INSTITUTO", el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente.
- 5.- Que se encuentra debidamente inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes, contando con Cédula de Identificación Fiscal CASL541017DW7, estando al corriente del pago de las contribuciones e impuestos que le han correspondido a la fecha.
- 7.- Que su autorización sanitaria es la número 02SSL/0012.
- 6.- Que se encuentra inscrita en el Padrón de Proveedores de Municipio.
- 8.- 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.
- 9.- 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/07/2020, de la cual resulto adjudicado por la partida unica.

**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 INSTITUTO" contrata para sí la prestación del servicio subrogado de laboratorio a "EL PRESTADOR", quien proporcionara el servicio de acuerdo a los requerimientos de éste y atendiendo el cuadro básico de servicios de analisis que se adjunta al presente instrumento como **anexo 1**, atendiendo además las condiciones establecidas en el presente instrumento.

**SEGUNDA. LUGAR.** El "PRESTADOR" proporcionará el servicio contratado en las instalaciones de "EL INSTITUTO" ubicado en Calle Río Sena número 1100 Colonia Alfredo Chávez de la ciudad de Chihuahua.

**TERCERA.- TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA EL SERVICIO:** El servicio contratado será prestado exclusivamente de lunes a viernes en un horario comprendido de las 07:00 a las 14:00, dentro de dicho horario se establecen las 07:00 a las 11:00 hrs. para toma de muestras, y de las 11:00 a las 14:00 hrs, para atención general a los pacientes de "EL INSTITUTO" (otórgales información y orientación de los procedimientos de laboratorios, entregarles y/o recibir de ellos los respectivos recipientes para muestra, y demás información necesaria para la óptima prestación del servicio).

Será responsabilidad de "EL PRESTADOR", el transporte de muestras bajo las condiciones, temperatura y protección que establecen las Normas Oficiales Mexicanas, así como el procesamiento, reportes de resultados de laboratorio estableciendo para su entrega un término no mayo de 72 horas. En caso de los reportes urgentes deberá entregarse el reporte en un término no mayor a cuatro horas. En todos los casos, dichos reportes deberán encontrarse debidamente identificados con fecha, nombre y número de paciente.

Casos de urgencia: En caso de muestras tomadas por "EL INSTITUTO", en su área de urgencias, "EL PRESTADOR", deberá recogerlas y trasladarlas a su laboratorio para el procesamiento, debiendo entregar los resultados en un término máximo de dos horas.

El reporte de resultados será en forma electrónica por medio de página web con link de uso exclusivo para "EL INSTITUTO", donde por medio de un usuario y contraseña se acceda a los resultados del paciente, así mismo deberá cumplir con las disposiciones administrativas que sean requeridas por "EL INSTITUTO", como procesar en el sistema IMPE las ordenes de estudios de laboratorio que fueron tomadas.

**CUARTA.- MOBILIARIO EQUIPO Y MATERIAL.** "EL PRESTADOR", se obliga a equipar por su propia cuenta el espacio donde se prestara el servicio contratado con el número de elementos necesarios. Queda establecido que el costo de materiales de oficina, consumibles de cómputo e insumos diversos de trabajo correrán por cuenta de "EL PRESTADOR", debiendo además, equipar el laboratorio con mínimo una mesa banco, camilla o mesa de exploración y gabinete para equipo.

El equipo y material mínimo deberá ser el indispensable y necesario para satisfacer la demanda de los pacientes de acuerdo al tipo de estudios, y el cual será también provisto por "EL PRESTADOR", consistiendo al menos en los elementos e instrumentos que se mencionan a continuación:

- Jeringas.
- Bolsas recolectoras de orina para muestra pediátrica.
- Tubo de toma de muestra.
- Torundas, alcohol, recipientes para muestras

**QUINTA.-** La prestación del servicio quedara condicionada a la emisión de la orden de subrogación de servicio, emitida por "EL INSTITUTO", donde se especificará el estudio a realizar y se entregara la muestra tomada a "EL PRESTADOR", quien deberá verificar que cada orden de servicio de laboratorio contenga los siguientes datos:

Nombre del Derechohabiente, número de afiliación, tipo de estudio que se realizará, hora en que fue tomada la muestra y si cuenta con indicación de algún medicamento.

**SEXTA.- PERSONAL DEL SERVICIO. EL PRESTADOR**, proporcionará el servicio contratado a través de personal técnico debidamente titulado, que sea necesario para garantizar la atención y toma de muestras con un mínimo de dos elementos en las instalaciones de **EL INSTITUTO**, debiendo atender a lo establecido por las Normas Oficiales Mexicanas, en particular las NOM-007-SSA3-2011, NOM-087-ECOL-SSA1-2002, NOM-064-SSA1-1993, NOM-065-SSA1-1993, NOM-005-STPS-1998, y NOM-004-SSA3-2012.

Así mismo dicho personal deberá asistir uniformado con bata y con gafete de identificación, quedando establecido que **EL INSTITUTO** 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.

Establecido lo anterior, "**EL PRESTADOR**" se obliga a contar con un supervisor facultado para revisar y corregir las fallas que se presenten durante la prestación del servicio y en su horario establecido.

**SEPTIMA.- VIGENCIA.** El presente contrato tendrá vigencia que comenzará a partir del 01 de marzo de 2020 al 31 de diciembre de 2020, salvo que se notifique la terminación anticipada del mismo, según lo dispuesto en este contrato.

**OCTAVA. MONTO.** Por la prestación del servicio objeto del presente contrato abierto, se cuenta con un presupuesto mínimo para ejercer como pago por el citado servicio de **\$2,789,990.00 (DOS MILLONES, SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 M.N)** y un monto máximo **\$6,974,975.00 (SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N)**, IVA incluido, ello de conformidad con los precios señalados en el anexo 1 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.

**NOVENA.- PAGO Y FACTURACIÓN.** Los pagos se harán mensuales según los análisis clínicos de laboratorio realizados tomando como referencia la fecha en que se proporcionen los mismos, en caso de no hacerlo, **EL PRESTADOR**, perderá el derecho a exigir dicho pago. Bajo ninguna circunstancia **EL INSTITUTO** aceptará facturación de fechas posteriores

El pago se efectuará mediante cheque en el área de Pago a Proveedores de "**EL INSTITUTO**", en su domicilio ya precisado, y a los veinte días hábiles posteriores a la entrega del contrarecibo por parte de "**EL INSTITUTO**".

El comprobante fiscal deberá estar debidamente requisitado, y deberá venir acompañado por los documentos comprobatorios de los servicios proporcionados: Orden de Servicio Subrogado, Orden de servicio de laboratorio, Interpretación y/o Resultados según sea el caso, número de factura, número de afiliación y nombre del paciente, fecha del servicio brindado, descripción, costo unitario e importe total.

Bajo ninguna circunstancia aceptará en calidad de soporte de facturación órdenes emitidas por medio distinto al sistema informático de **EL INSTITUTO**, o bien aquellas que contengan modificaciones manuales de cualquier índole, exceptuando las generadas por situaciones extraordinarias o de fuerza mayor que obliguen a "**EL**

**INSTITUTO** a la prescripción manual, en cuyo caso **"EL PRESTADOR "**, deberá de exigir de manera inmediata notificación específica por medio escrito por parte de **EL INSTITUTO**.

**DÉCIMA.- GARANTIAS. "EL PRESTADOR" garantiza ante "EL INSTITUTO":**

**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 INSTITUTO"**

**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 seis meses posteriores a la fecha en que finalice la vigencia del contrato adjudicado.

**"EL INSTITUTO"**, 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 INSTITUTO"**, 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 PRIMERA.- DISPOSICIONES GENERALES. EL PRESTADOR** se compromete a establecer las acciones necesarias para que la entrega de los bienes que le sean requeridos con la seguridad, calidez, calidad y efectividad necesarias para el cumplimiento de lo contratado.

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

**DÉCIMA SEGUNDA.-** El servidor público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato será la ING. MANYA ARRIETA OSTOS, Jefa del Departamento de Planeación del Instituto Municipal de Pensiones.

"EL INSTITUTO", podrá en cualquier momento durante la vigencia de este contrato, realizar visitas a "EL PRESTADOR" con objeto de verificar la calidad del servicio conforme a los compromisos, obligándose "EL PRESTADOR" a proporcionar todas las facilidades que se le requieran.

Así mismo "EL PRESTADOR" se obliga a atender en forma inmediata los señalamientos y observaciones que "EL INSTITUTO" le haga por deficiencias en el servicio o a partir de las quejas recibidas de los derechohabientes. Cuando EL INSTITUTO detecte irregularidades en la prestación del servicio, deberá notificarlas a "EL PRESTADOR" quien se obliga a corregirlas en un plazo máximo de tres días hábiles.

**DÉCIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES.** 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 1% (uno por ciento) diario del importe mensual según el número de análisis clínicos realizados, multiplicado por el número de días en que el prestador adjudicado incurra en incumplimiento hasta el monto de la garantía, momento en el cual podrá optar por la rescisión del contrato y hacer valida la garantía correspondiente.

**DÉCIMA CUARTA.-** 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.

Independientemente de la terminación o rescisión del contrato, **EL PRESTADOR** 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 PRESTADOR**, 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 QUINTA.- 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 INSTITUTO**.

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

**EL 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 INSTITUTO** y en consecuencia, será exclusivamente este último quien podrá registrar los derechos de autor o industriales correspondiente.

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

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

**DÉCIMA SEXTA.- 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](mailto:unidad.transparencia@impe.gob.mx), o bien ponerse en contacto con nuestra Unidad de Transparencia, que dará trámite a las solicitudes para el ejercicio de estos derechos, y atenderá cualquier duda que pudiera tener respecto al tratamiento de su información. Los datos de contacto son los siguientes: Instituto Municipal de Pensiones, calle Rio Sena número 1100, Colonia Alfredo Chávez, 1er piso, C.P. 31414, Chihuahua, Chihuahua, Teléfono 072 y/o 614.200.48.00 extensión 6259.

**CONSULTA, CAMBIOS Y ACTUALIZACIONES DEL AVISO DE PRIVACIDAD:** El presente Aviso de Privacidad puede consultarse, cambiar o actualizarse eventualmente; por lo que se solicita su constante consulta o revisión en esta dirección electrónica: <http://impeweb.mpiochih.gob.mx/webimpe/index.html>, para estar al tanto del contenido y/o de la última versión que rige el tratamiento de sus datos personales. No obstante lo anterior, el Aviso de Privacidad siempre deberá observar las disposiciones jurídicas aplicables.

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

**DÉCIMA OCTAVA.-** 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.

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

**VIGÉSIMA.- 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 previa autorización por escrito de la otra parte.

**VIGÉSIMA PRIMERA. 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.

**VIGÉSIMA SEGUNDA. 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.

**VIGESIMA TERCERA. 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.

**VIGESIMA CUARTA.-** Una vez finalizada la vigencia del presente contrato "**EL PRESTADOR**" compromete a desocupar al instante las instalaciones que "**EL IMPE**" le proporcionó para prestación de su servicio, entregándolas en las condiciones que le fueron otorgadas.

De no hacerlo "**EL IMPE**" queda facultado para hacer válida la garantía para cumplimiento de las obligaciones de este contrato sin responsabilidad para **EL IMPE**.

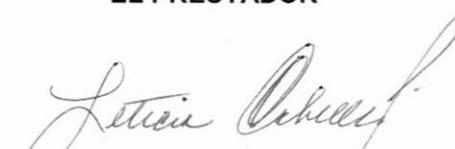
**VIGÉSIMA QUINTA.-** Entendiendo la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan someterse a los Tribunales del Estado de Chihuahua, renunciando por lo tanto "**EL PRESTADOR**" al fuero que pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

**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 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2020.**-----

EL INSTITUTO

EL PRESTADOR

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

  
Q.F.B. LETICIA MARGARITA CABELLO SAENZ

TESTIGOS



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



ING. ALFREDO CHÁVEZ SEDANO  
SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN DEL  
IMPE



DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS  
SUBDIRECTOR MÉDICO DEL IMPE



ING. MANYA ARRIETA OSTOS  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN DEL  
IMPE



**ANEXO 1 DEL CONTRATO IMPE/LP/07/20 CELEBRADO  
ENTRE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y LA  
Q.F.B. LETICIA MARGARITA CABELLO SAENZ EL 28 DE  
FEBRERO DE 2020.**-----

*Handwritten mark*

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*

*Large handwritten signature*

*Handwritten mark*

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES  
Licitación Pública Presencial IMPE/LP/07/2020  
ANEXO J - Propuesta Económica

DOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

Partida	Clave	Nombre Estudio	Descripción	Unidad de Medida	Servicios	Precio Unitario	IVA	IMPORTE TOTAL	TOTAL
1	1	TAMIZ METABÓLICO NEONATAL	LEUCINA , ISOLEUCINA, METIONINA, VALINA, AC GLUTÁMICO, TREONINA, GLICINA, SERINA, AC ASPÁRGICO, ORNITINA, LISINA, HISTIDINA, TIROSINA, ALANINA, GLUTAMINA, CITRULINA, ARGININA, GALAC-1-FOSFATICO URIDIL TRANSF, FENILALAN NEONATAL, TSH NEONATAL.	PRUEBA	69	\$ 400,00	64,00	\$ 464,00	\$ 32.016,00
2	4	PFH PRUEBA DE FUNCION HEPATICA	BILIRRUBINA INDIRECTA, BILIRRUBINA DIRECTA, BILIRRUBINA TOTAL, TGO, TGP, FOSFATASA ALCALINA, GGT, ALBUMINA, PROTEINAS TOTALES	PRUEBA	1020	\$ 145,00	23,20	\$ 168,20	\$ 171.564,00
3	6	VITAMINA B12 SERICA	VITAMINA B12 SERICA	PRUEBA	15	\$ 243,80	39,01	\$ 282,81	\$ 4.242,12
4	7	WESTERN BLOT	WESTERN BLOT	PRUEBA	1	\$ 1.300,00	208,00	\$ 1.508,00	\$ 1.508,00
5	9	VSG VELOCIDAD ERITROSEDIMENTACION GLOBULAR	VSG VELOCIDAD ERITROSEDIMENTACION GLOBULAR	PRUEBA	306	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 14.198,40
6	11	VDRL CUANTITATIVO	VDRL CUANTITATIVO	PRUEBA	16	\$ 114,50	18,32	\$ 132,82	\$ 2.125,12
7	13	TSH DETERMINACION	TSH DETERMINACION	PRUEBA	198	\$ 109,00	17,44	\$ 126,44	\$ 25.035,12
8	14	TRIGLICEROS TOTALES	TRIGLICEROS TOTALES	PRUEBA	346	\$ 41,00	6,56	\$ 47,56	\$ 16.455,76
9	15	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA	PRUEBA	3	\$ 42,50	6,80	\$ 49,30	\$ 147,90
10	16	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALECETICA (TGO)	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALECETICA (TGO)	PRUEBA	3	\$ 42,50	6,80	\$ 49,30	\$ 147,90
11	17	TESTOSTERONA	SUERO U ORINA	PRUEBA	35	\$ 165,00	26,40	\$ 191,40	\$ 6.699,00
12	18	T4 TOTAL (TIROXINA TOTAL)	T4 TOTAL (TIROXINA TOTAL)	PRUEBA	1	\$ 85,00	13,60	\$ 98,60	\$ 98,60
13	21	SUBUNIDAD BETA HGC CUANTITATIVA	SUBUNIDAD BETA HGC CUANTITATIVA	PRUEBA	15	\$ 195,00	31,20	\$ 226,20	\$ 3.393,00
14	22	SUBPOBLACIÓN DE LINFOCITOS	LINFOCITOS T CD3,CD4,CD8	PRUEBA	13	\$ 1.800,00	288,00	\$ 2.088,00	\$ 27.144,00
15	23	SODIO (NA)	SODIO (NA)	PRUEBA	2	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 92,80
16	24	ROTATEST	ANTIGENO DE ROTAVIRUS	PRUEBA	2	\$ 75,80	12,13	\$ 87,93	\$ 175,86
17	26	QUIMICA SANGUINEA DE 24 ELEMENTOS	GLUCOSA, ÚREA, CREAT, AC ÚRICO, COLESTEROL, COLESTEROL HDL, COLESTEROL IDL, COLESTERON NO HDL, TRIGLICERIDOS , IND ATEROG, PT, ALB, GLOBULOS, RELA/G, BD, BT, BI, TGO, TGP, FALC, GGT, LDH, HIERRO, CA, NA, K	PRUEBA	571	\$ 470,00	75,20	\$ 545,20	\$ 311.309,20
18	28	PROLACTINA PRL	PROLACTINA PRL	PRUEBA	47	\$ 148,00	23,68	\$ 171,68	\$ 8.068,96
19	30	PROGESTERONA SERICA	PROGESTERONA SERICA	PRUEBA	4	\$ 88,00	14,08	\$ 102,08	\$ 408,32
20	31	POTASIO	POTASIO	PRUEBA	1	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 46,40
21	32	CUENTA DE PLAQUETAS	CUENTA DE PLAQUETAS	PRUEBA	59	\$ 35,00	5,60	\$ 40,60	\$ 2.395,40
22	33	PCR PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	PCR PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	PRUEBA	353	\$ 60,00	9,60	\$ 69,60	\$ 24.568,80
23	34	PARATO HORMONA EN SANGRE	HORMONA PARATIROIDEA	PRUEBA	30	\$ 190,00	30,40	\$ 220,40	\$ 6.612,00
24	35	OXALATOS EN ORINA 24 HRS	OXALATOS EN 24 HRS ORINA	PRUEBA	6	\$ 550,00	88,00	\$ 638,00	\$ 3.828,00
25	37	NIVELES DE DIGOXINA	NIVELES DE DIGOXINA	PRUEBA	1	\$ 215,00	34,40	\$ 249,40	\$ 249,40
26	38	NIVEL SERICO FENOBARBITAL	NIVEL SERICO FENOBARBITAL	PRUEBA	1	\$ 195,00	31,20	\$ 226,20	\$ 226,20
27	39	NIVEL SERICO DE FENITOINA	NIVEL SERICO DE FENITOINA	PRUEBA	3	\$ 249,40	39,90	\$ 289,30	\$ 867,91
28	40	NIVEL SERICO DE CARBAMACEPINA	NIVEL SERICO DE CARBAMACEPINA	PRUEBA	1	\$ 288,00	46,08	\$ 334,08	\$ 334,08
29	43	MARCADOR TUMORAL DE SUBUNIDAD BETA HCG	MARCADOR TUMORAL DE SUBUNIDAD BETA HCG	PRUEBA	8	\$ 400,00	64,00	\$ 464,00	\$ 3.712,00
30	44	MAGNESIO SERICO	MAGNESIO SERICO	PRUEBA	17	\$ 47,00	7,52	\$ 54,52	\$ 926,84
31	45	LITIO SERICO	LITIO SERICO	PRUEBA	6	\$ 160,00	25,60	\$ 185,60	\$ 1.113,60
32	46	LEUCOCITOS EN MOCO FECAL	LEUCOCITOS EN MOCO FECAL	PRUEBA	1	\$ 48,60	7,78	\$ 56,38	\$ 56,38
33	48	INSULINA SERICA	INSULINA SERICA	PRUEBA	144	\$ 153,00	24,48	\$ 177,48	\$ 25.557,12
34	49	INR	INR	PRUEBA	57	\$ 48,00	7,68	\$ 55,68	\$ 3.173,76
35	50	INMUNOGLOBULINA M	INMUNOGLOBULINA M	PRUEBA	18	\$ 185,20	29,63	\$ 214,83	\$ 3.866,98
36	51	INMUNOGLOBULINA G	INMUNOGLOBULINA G	PRUEBA	30	\$ 185,20	29,63	\$ 214,83	\$ 6.444,96
37	52	INMUNOGLOBULINA E	INMUNOGLOBULINA E	PRUEBA	92	\$ 210,00	33,60	\$ 243,60	\$ 22.411,20
38	53	INMUNOGLOBULINA D	INMUNOGLOBULINA D	PRUEBA	4	\$ 185,20	29,63	\$ 214,83	\$ 859,33
39	54	INMUNOGLOBULINA A	INMUNOGLOBULINA A	PRUEBA	42	\$ 185,20	29,63	\$ 214,83	\$ 9.022,94
40	55	HORMONA LUTEINIZANTE LH	HORMONA LUTEINIZANTE LH	PRUEBA	21	\$ 108,00	17,28	\$ 125,28	\$ 2.630,88
41	56	HORMONA DE CRECIMIENTO	HORMONA DE CRECIMIENTO	PRUEBA	12	\$ 195,00	31,20	\$ 226,20	\$ 2.714,40
42	57	HORMONA ANDROSTENEDIONA	HORMONA ANDROSTENEDIONA	PRUEBA	3	\$ 178,00	28,48	\$ 206,48	\$ 619,44
43	58	HIERRO SERICO TOTAL	HIERRO SERICO TOTAL	PRUEBA	41	\$ 97,00	15,52	\$ 112,52	\$ 4.613,32
44	60	GLUCOSA EN SANGRE	GLUCOSA EN SANGRE	PRUEBA	176	\$ 42,00	48,72	\$ 48,72	\$ 8.574,72
45	61	GLUCOSA EN ORINA	GLUCOSA EN ORINA	PRUEBA	5	\$ 30,80	4,93	\$ 35,73	\$ 178,64

000001

*[Handwritten signatures and marks on the right side of the page, including a large 'X' and various initials.]*

Antida	Clave	Nombre Estudio	Description	Unidad de Medida	Servicios	Precio Unitario	IVA	IMPORTE TOTAL	TOTAL
46	62	GLUCOSA EN AVUONO	GLUCOSA EN AVUONO	PRUEBA	1	\$ 42,00	6,72	\$ 48,72	\$ 48,72
47	64	GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	PRUEBA	2	\$ 80,00	12,80	\$ 92,80	\$ 185,60
48	65	FSH HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	FSH HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	PRUEBA	39	\$ 90,60	14,50	\$ 105,10	\$ 4.098,74
49	66	FROTIS DE HECE	FROTIS DE HECE	PRUEBA	4	\$ 30,80	4,93	\$ 35,73	\$ 142,91
50	67	FROTIS DE EXUDADO FARINGEO	FROTIS DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	4	\$ 45,00	7,20	\$ 52,20	\$ 208,80
51	68	FOSFORO	FOSFORO	PRUEBA	98	\$ 48,00	7,68	\$ 55,68	\$ 5.456,64
52	69	FOSFATASA ACIDA	FOSFATASA ACIDA	PRUEBA	3	\$ 60,50	9,68	\$ 70,18	\$ 210,54
53	70	FOSFATASA ALCALINA	FOSFATASA ALCALINA	PRUEBA	3	\$ 44,80	7,17	\$ 51,97	\$ 155,90
54	71	FLUACION DE HIERRO SERICO	FLUACION DE HIERRO SERICO	PRUEBA	21	\$ 70,80	11,33	\$ 82,13	\$ 1.724,69
55	72	FACTOR REUMATOIDE CUANTITATIVO	FACTOR REUMATOIDE CUANTITATIVO	PRUEBA	237	\$ 120,00	19,20	\$ 139,20	\$ 32.990,40
56	73	FACTOR REUMATOIDE (R. A. LATEX)	FACTOR REUMATOIDE (R. A. LATEX)	PRUEBA	73	\$ 50,00	8,00	\$ 58,00	\$ 4.234,00
57	74	FACTOR DE CRECIMIENTO INSULINICO TIPO 1 (IGF-1)	FACTOR DE CRECIMIENTO INSULINICO TIPO 1 (IGF-1)	PRUEBA	20	\$ 410,00	65,60	\$ 475,60	\$ 9.512,00
58	75	EXUDADO NASAL (FROTIS Y CULTIVO)	EXUDADO NASAL FROTIS Y CULTIVO	PRUEBA	5	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 932,64
59	76	EXUDADO FARINGEO (FROTIS Y CULTIVO)	FROTIS Y CULTIVO	PRUEBA	100	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 18.652,80
60	77	EXUDADO CERVICOVAGINAL	EXUDADO CERVICOVAGINAL	PRUEBA	14	\$ 45,00	7,20	\$ 52,20	\$ 730,80
61	79	ESTROGENOS TOTALES (ESTRADIOL)	ESTROGENOS TOTALES (ESTRADIOL)	PRUEBA	14	\$ 108,00	17,28	\$ 125,28	\$ 1.753,92
62	80	DIMERO D	DIMERO D	PRUEBA	1	\$ 504,00	80,64	\$ 584,64	\$ 584,64
63	82	DHL DESHIDROGENASA LACTICA	DESHIDROGENASA LACTICA	PRUEBA	13	\$ 48,00	7,68	\$ 55,68	\$ 723,84
64	85	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL	PRUEBA	23	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 4.290,14
65	88	CUENTA DE LEUCOCITOS EN DIALIZANTE	CUENTA DE LEUCOCITOS EN DIALIZANTE	PRUEBA	2	\$ 60,00	9,60	\$ 69,60	\$ 1.397,20
66	89	CORTISOL SERICO	CORTISOL SERICO	PRUEBA	18	\$ 180,00	28,80	\$ 208,80	\$ 3.758,40
67	90	FERRITINA (SUERO)	FERRITINA (SUERO)	PRUEBA	15	\$ 155,00	24,80	\$ 179,80	\$ 2.697,00
68	91	COOMBS INDIRECTO	COOMBS INDIRECTO	PRUEBA	5	\$ 70,80	11,33	\$ 82,13	\$ 410,64
69	92	COMPLEMENTO C3	COMPLEMENTO C3	PRUEBA	23	\$ 175,00	28,00	\$ 203,00	\$ 4.669,00
70	93	COMPLEMENTO C4	COMPLEMENTO C4	PRUEBA	23	\$ 175,00	28,00	\$ 203,00	\$ 4.669,00
71	94	COLESTEROL	COLESTEROL	PRUEBA	350	\$ 41,00	6,56	\$ 47,56	\$ 16.646,00
72	97	CELULAS LE (CITOLOGIA)	CELULAS LE (CITOLOGIA)	PRUEBA	9	\$ 129,00	20,64	\$ 149,64	\$ 1.346,76
73	98	CARGA VIRAL PARA VIH-1	CARGA VIRAL PARA VIH-1	PRUEBA	18	\$ 1.380,00	220,80	\$ 1.600,80	\$ 28.814,40
74	99	CARGA VIRAL PARA HEPATITIS C	CARGA VIRAL PARA HEPATITIS C	PRUEBA	7	\$ 1.450,00	232,00	\$ 1.682,00	\$ 11.774,00
75	100	CAPTACION DE HIERRO SERICO	CAPTACION DE HIERRO SERICO	PRUEBA	23	\$ 130,80	20,93	\$ 151,73	\$ 3.489,74
76	101	CA 15-3	CA 15-3	PRUEBA	18	\$ 220,00	35,20	\$ 255,20	\$ 4.593,60
77	104	BAAR EN ORINA	SERIADO 3 MUESTRAS	PRUEBA	2	\$ 118,00	18,88	\$ 136,88	\$ 273,76
78	105	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	PRUEBA	596	\$ 150,00	24,00	\$ 174,00	\$ 103.704,00
79	106	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B	PRUEBA	8	\$ 176,90	28,30	\$ 205,20	\$ 1.641,63
80	108	ANALISIS BIOQUIMICO DE LITO	ANALISIS BIOQUIMICO DE LITO	PRUEBA	1	\$ 490,00	78,40	\$ 568,40	\$ 568,40
81	109	AMILASA SERICA U ORINA	AMILASA SERICA U ORINA	PRUEBA	13	\$ 53,00	8,48	\$ 61,48	\$ 799,24
82	110	ALFA FETOPROTEINA	ALFA FETOPROTEINA	PRUEBA	23	\$ 175,00	28,00	\$ 203,00	\$ 4.669,00
83	111	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO	PRUEBA	17	\$ 265,00	42,40	\$ 307,40	\$ 5.225,80
84	112	ACIDO FOLICO SUERO	ACIDO FOLICO SUERO	PRUEBA	3	\$ 190,00	30,40	\$ 220,40	\$ 661,20
85	113	ANTIGENO CARCIONEMBRIONARIO	ANTIGENO CARCIONEMBRIONARIO	PRUEBA	25	\$ 210,00	33,60	\$ 243,60	\$ 6.090,00
86	116	EGO (EXAMEN GENERAL DE ORINA)	GENERAL DE ORINA, ANALISIS DE CALCULO RENAL	PRUEBA	3650	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 169.360,00
87	118	HIDROXICORTICOSTEROIDES ORINA	HIDROXICORTICOSTEROIDES ORINA	PRUEBA	1	\$ 325,00	52,00	\$ 377,00	\$ 377,00
88	119	ACIDO URICO ORINA	ACIDO URICO ORINA	PRUEBA	8	\$ 45,00	7,20	\$ 52,20	\$ 417,60
89	120	ACIDO URICO SERICO	ACIDO URICO SERICO	PRUEBA	15	\$ 44,00	7,04	\$ 51,04	\$ 765,60
90	122	ALBUMINA EN ORINA	MICROALBUMINA, ALBUMINA 24 HORAS	PRUEBA	13	\$ 125,00	20,00	\$ 145,00	\$ 1.885,00
91	123	ALBUMINA SERICA	ALBUMINA SERICA	PRUEBA	57	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 2.644,80
92	124	AMIBA EN FRESCO TOMA DIRECTA	AMIBA EN FRESCO TOMA DIRECTA	PRUEBA	6	\$ 31,60	5,06	\$ 36,66	\$ 219,94
93	126	ANTIBIOGRAMA	GRAM NEG. 16ANTIBIOTICOS, GRAM POSIT. 12 ANTIBIOTICO	PRUEBA	342	\$ 50,00	8,00	\$ 58,00	\$ 19.836,00
94	128	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA	PRUEBA	3	\$ 285,00	45,60	\$ 330,60	\$ 991,80
95	129	ANTICUERPOS ANTI DNA NATIVO	ANTICUERPOS ANTI DNA NATIVO	PRUEBA	29	\$ 200,00	32,00	\$ 232,00	\$ 6.728,00
96	130	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN-BAAR CAPSIDE IGG	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN-BAAR CAPSIDE IGG	PRUEBA	3	\$ 130,00	20,80	\$ 150,80	\$ 452,40
97	131	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PILORY IGG	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PILORY IGG	PRUEBA	22	\$ 215,00	34,40	\$ 249,40	\$ 5.486,80
98	132	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A TOTALES	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A TOTALES	PRUEBA	3	\$ 125,00	20,00	\$ 145,00	\$ 435,00

Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including a large signature at the bottom right and various initials in the left margin.

000000

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES  
Licitación Pública Presencial IMPE/LP/07/2020  
ANEXO J - Propuesta Económica

LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

Partida	Clave	Nombre Estudio	Descripción	Unidad de Medida	Servicios	Precio Unitario	IVA	IMPORTE TOTAL	TOTAL
99	134	ANTICUERPOS ANTI HIV	ANTICUERPOS ANTI HIV	PRUEBA	213	\$ 80,50	12,88	\$ 93,38	\$ 19.889,94
100	135	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES ANA	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES ANA	PRUEBA	33	\$ 275,00	44,00	\$ 319,00	\$ 10.527,00
101	136	ANTICUERPOS ANTI SMITH	ANTICUERPOS ANTI SMITH	PRUEBA	16	\$ 230,00	36,80	\$ 266,80	\$ 4.268,80
102	137	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	PRUEBA	38	\$ 128,00	20,48	\$ 148,48	\$ 5.642,24
103	138	ANTICUERPOS ANTIHERPES SIMPLE 1	1 IgG, IgM	PRUEBA	6	\$ 400,00	64,00	\$ 464,00	\$ 2.784,00
104	139	ANTICUERPOS ANTIHERPES SIMPLE 2	2 IgG E IgM	PRUEBA	7	\$ 400,00	64,00	\$ 464,00	\$ 3.248,00
105	140	ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA	ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA	PRUEBA	33	\$ 300,00	48,00	\$ 348,00	\$ 11.484,00
106	143	ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS	AC ANTI TIROGLOBULINA, AC ANTI PEROXIDASA DE TIROIDES	PRUEBA	57	\$ 390,00	62,40	\$ 452,40	\$ 25.786,80
107	144	ANTICUERPOS ANTITOXOPLASMA IgM	ANTICUERPOS ANTITOXOPLASMA IgM	PRUEBA	1	\$ 195,00	31,20	\$ 226,20	\$ 226,20
108	145	ANTICUERPOS ANTITREPONEMA FTA	ANTICUERPOS ANTITREPONEMA FTA	PRUEBA	10	\$ 119,00	19,04	\$ 138,04	\$ 1.380,40
109	148	ANTICUERPOS HEPATITIS C (HVC AC)	ANTICUERPOS HEPATITIS C (HVC AC)	PRUEBA	11	\$ 245,00	39,20	\$ 284,20	\$ 3.126,20
110	149	ANTIESTREPTOLISINA A E L O TITULO	ANTIESTREPTOLISINA A E L O TITULO	PRUEBA	48	\$ 47,00	7,52	\$ 54,52	\$ 2.616,96
111	150	ANTIGENO CA 125	ANTIGENO CA 125	PRUEBA	33	\$ 205,00	32,80	\$ 237,80	\$ 7.847,40
112	152	BAAR EN EXPECTORACION	1 MUESTRA	PRUEBA	7	\$ 72,80	11,65	\$ 84,45	\$ 591,14
113	153	BAAR EN EXPECTORACION 3 MUESTRAS	BAAR EN EXPECTORACION 3 MUESTRAS	PRUEBA	22	\$ 125,00	20,00	\$ 145,00	\$ 3.190,00
114	155	BAAR EN ORINA 24HRS	BAAR EN ORINA 24HRS	PRUEBA	1	\$ 72,80	11,65	\$ 84,45	\$ 84,45
115	158	BH BIOMETRIA HEMATICA	BIOMETRIA HEMATICA, GPO. SANGUÍNEO Y FACTOR RH, RETICULOSITOS, VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR.	PRUEBA	4175	\$ 88,00	14,08	\$ 102,08	\$ 426.184,00
116	159	BILIRRUBINAS TOTAL DIRECTA E INDIRECTA	BILIRRUBINAS TOTAL DIRECTA E INDIRECTA	PRUEBA	3	\$ 47,00	7,52	\$ 54,52	\$ 163,56
117	160	CALCIO	CALCIO	PRUEBA	108	\$ 48,00	7,68	\$ 55,68	\$ 6.013,44
118	161	CALCIO URINARIO	CALCIO URINARIO	PRUEBA	12	\$ 60,00	9,60	\$ 69,60	\$ 835,20
119	163	COOMBS DIRECTO	COOMBS DIRECTO	PRUEBA	4	\$ 70,80	11,33	\$ 82,13	\$ 328,51
120	164	COPROCULTIVO	COPROCULTIVO	PRUEBA	56	\$ 145,00	23,20	\$ 168,20	\$ 9.419,20
121	165	COPROLOGICO	SANGRE OCULTA EN ECES, AMIBA EN FRECSO, AZUCARES REDUCTORES, CITOLOGIA FECAL, COPROPARASITOSCOPICO.	PRUEBA	342	\$ 90,50	14,48	\$ 104,98	\$ 35.903,16
122	166	COPROPARASITOSCOPICO I	COPROPARASITOSCOPICO I	PRUEBA	98	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 4.547,20
123	167	COPROPARASITOSCOPICO II	COPROPARASITOSCOPICO II	PRUEBA	6	\$ 45,00	7,20	\$ 52,20	\$ 313,20
124	168	COPROPARASITOSCOPICO III	COPROPARASITOSCOPICO III	PRUEBA	87	\$ 65,00	10,40	\$ 75,40	\$ 6.559,80
125	169	CREATININA EN ORINA	CREATININA EN ORINA	PRUEBA	1	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 46,40
126	170	CREATININA SERICA	CREATININA SERICA	PRUEBA	1	\$ 40,00	6,40	\$ 46,40	\$ 46,40
127	171	CULTIVO CERVICOVAGINAL CON ANTIBIOGRAMA	CULTIVO CERVICOVAGINAL CON ANTIBIOGRAMA	PRUEBA	40	\$ 185,00	29,60	\$ 214,60	\$ 8.584,00
128	172	CULTIVO DE EXPECTORACION	CULTIVO DE EXPECTORACION	PRUEBA	13	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 2.424,86
129	173	CULTIVO DE EXUDADO NASAL	CULTIVO DE EXUDADO NASAL	PRUEBA	1	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 186,53
130	174	CULTIVO DE EXUDADO URETRAL	CULTIVO DE EXUDADO URETRAL	PRUEBA	16	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 2.984,45
131	175	CULTIVO DE HERIDA	CULTIVO DE HERIDA	PRUEBA	14	\$ 200,00	32,00	\$ 232,00	\$ 3.248,00
132	177	CURVA DE TOLERANCIA GLUCOSA 3HRS (TAMIZ GLUCOSA)	CURVA DE TOLERANCIA GLUCOSA 3HRS (TAMIZ GLUCOSA)	PRUEBA	103	\$ 120,00	19,20	\$ 139,20	\$ 14.337,60
133	178	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA	PRUEBA	54	\$ 105,00	16,80	\$ 121,80	\$ 6.577,20
134	179	PREOPERATORIOS	QUIMICA SANGUINEA, BIOMETRIA HEMATICA, HIV, VDRL, GRUPO SANGUINEO Y FACTOR Rh, TP, TPT, EGO.	PRUEBA	675	\$ 400,50	64,08	\$ 464,58	\$ 313.591,50
135	180	ELECTROLITOS SERICOS	SODIO, POTASIO, CLORO.	PRUEBA	426	\$ 88,00	14,08	\$ 102,08	\$ 43.486,08
136	181	EOSINOFILOS EN MOCO FARINGEO	EOSINOFILOS EN MOCO FARINGEO	PRUEBA	2	\$ 50,00	8,00	\$ 58,00	\$ 116,00
137	182	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL I	1 MUESTRA	PRUEBA	1	\$ 45,00	7,20	\$ 52,20	\$ 52,20
138	183	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL III	EN SERIE DE 3	PRUEBA	3	\$ 62,80	10,05	\$ 72,85	\$ 218,54
139	184	ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA	ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA	PRUEBA	19	\$ 100,60	16,10	\$ 116,70	\$ 2.217,22
140	186	ESPERMOCULTIVO	ESPERMOCULTIVO	PRUEBA	3	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 559,58
141	187	FORMULA ROJA	DETERMINACION DE HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO	PRUEBA	1	\$ 60,60	9,70	\$ 70,30	\$ 70,30
142	189	GLUCOSA POST PRANDIAL	GLUCOSA POST PRANDIAL	PRUEBA	66	\$ 45,00	7,20	\$ 52,20	\$ 3.445,20
143	190	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	PRUEBA	157	\$ 40,80	6,53	\$ 47,33	\$ 7.430,50
144	191	HEMOCULTIVO	HEMOCULTIVO	PRUEBA	12	\$ 200,00	32,00	\$ 232,00	\$ 2.784,00
145	192	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	PRUEBA	1643	\$ 185,00	29,60	\$ 214,60	\$ 352.587,80
146	194	PERFIL DE LIPIDOS	COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, TRIGLICERIDOS, VLDL, INDICE ATEROGENICO.	PRUEBA	3120	\$ 150,00	24,00	\$ 174,00	\$ 542.880,00
147	196	PERFIL HORMONAL GINECOLOGICO	ESTRADIO, LH, FSH, PROGESTERONA, PRL, TESTOSTERONA	PRUEBA	227	\$ 485,00	77,60	\$ 562,60	\$ 127.710,20
148	197	PERFIL PARA HEPATITIS A+B+C	AC IgM ANTI VHA, HBsAg, Ac ANTI VCH	PRUEBA	55	\$ 400,00	64,00	\$ 464,00	\$ 25.520,00

Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including a large 'X' mark and the number '000000' written vertically.



artida	Clave	Nombre Estudio	Descripción	Unidad de Medida	Servicios	Precio Unitario	IVA	IMPORTE TOTAL	TOTAL
149	198	PERFIL TIROIDEO COMPLETO	T3, T4 TOTAL, T4 LIBRE, CAPTACIÓN T3-T4, Tsh, T7, LODO PROTEICO	PRUEBA	1547	\$ 280,00	44,80	\$ 324,80	\$ 502.465,60
150	200	PROTEINA EN ORINA 24 HRS	PROTEINA EN ORINA 24 HRS	PRUEBA	22	\$ 100,50	16,08	\$ 116,58	\$ 2.564,76
151	201	PROTEINAS TOTALES	PROTEINAS TOTALES	PRUEBA	7	\$ 45,00	7,20	\$ 52,20	\$ 365,40
152	202	PRUEBA DE EMBARAZO EN SUERO CUALITATIVA	PRUEBA DE EMBARAZO EN SUERO CUALITATIVA	PRUEBA	158	\$ 60,00	9,60	\$ 69,60	\$ 10.996,80
153	204	QUIMICA SANGUINEA	GLUCOSA, UREA, CREATINIA, ACIDON ÚRICO.	PRUEBA	4447	\$ 80,00	12,80	\$ 92,80	\$ 412.681,60
154	205	REACCIONES FEBRILES	TIFICO H, TIFICO O, PARATIFICO A Y B, PROTEUS OX-19	PRUEBA	318	\$ 68,80	11,01	\$ 79,81	\$ 25.378,94
155	206	RETICULOCITOS	RETICULOCITOS	PRUEBA	22	\$ 50,90	8,14	\$ 59,04	\$ 1.298,97
156	207	SANGRE OCULTA EN HECES	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	28	\$ 40,90	6,54	\$ 47,44	\$ 1.328,43
157	208	TIEMPO DE SANGRADO	TIEMPO DE SANGRADO	PRUEBA	13	\$ 50,00	8,00	\$ 58,00	\$ 754,00
158	210	TP TIEMPO DE PROTOMBINA	TP TIEMPO DE PROTOMBINA	PRUEBA	213	\$ 55,00	8,80	\$ 63,80	\$ 13.589,40
159	211	TPT TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	TPT TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	PRUEBA	177	\$ 55,00	8,80	\$ 63,80	\$ 11.292,60
160	213	UROCULTIVO	UROCULTIVO	PRUEBA	487	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 90.839,14
161	214	VDRL	VDRL	PRUEBA	197	\$ 41,50	6,64	\$ 48,14	\$ 9.483,58
162	215	PROLACTINA 2 DETERMINACIONES	PROLACTINA 2 DETERMINACIONES 0 30 MIN.	PRUEBA	34	\$ 400,00	64,00	\$ 464,00	\$ 15.776,00
163	216	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	PRUEBA	26	\$ 57,00	9,12	\$ 66,12	\$ 1.719,12
164	217	PERFIL TORCH IgG IgM	AC AG TEMPRANO, AC IgG, IgM, ANTI RUBEOLA Ig, IgM, ANTI CITOMEGALOVIRUS IgG, IgM, ANTI HERPES I Y II IgG, IgM.	PRUEBA	23	\$ 1.200,00	192,00	\$ 1.392,00	\$ 32.016,00
165	218	PERFIL VIRAL DE EPSTEIN BAAR	AC AG TEMPRANO, AC IgG E IgM CAPSIDE, AC IgG AG NUCLEAR	PRUEBA	7	\$ 995,00	159,20	\$ 1.154,20	\$ 8.079,40
166	219	ANTIGENO CARBOHIDRATO 19-9 O DE LEWIS (CA19-9)	ANTIGENO CARBOHIDRATO 19-9 O DE LEWIS (CA19-9)	PRUEBA	10	\$ 300,00	48,00	\$ 348,00	\$ 3.480,00
167	221	PERFIL VIRAL PARA VIRUS DE HEPATITIS B CRONICA	HBsAg, AC TOTALES CORE DE HepB, ANTI AG E HepB	PRUEBA	2	\$ 445,00	71,20	\$ 516,20	\$ 1.032,40
168	222	CULTIVO EN LIQUIDO DIALIZANTE	CULTIVO EN DIALIZANTE	PRUEBA	1	\$ 160,80	25,73	\$ 186,53	\$ 186,53
169	224	CPK CREATINFOSFOKINASA TOTAL	CPK CREATINFOSFOKINASA TOTAL	PRUEBA	23	\$ 94,00	15,04	\$ 109,04	\$ 2.507,92
170	225	CPK CREATINFOSFOKINASA FRACC MB	CPK CREATINFOSFOKINASA FRACC MB	PRUEBA	8	\$ 98,00	15,68	\$ 113,68	\$ 909,44
171	239	ANTICUERPOS ANTI SCL 70	ANTICUERPO ANTI SCL 70	PRUEBA	2	\$ 250,00	40,00	\$ 290,00	\$ 580,00
172	240	ANTICUERPOS ANTICENTROMERO	ANTICUERPOS ANTICENTROMERO	PRUEBA	2	\$ 250,00	40,00	\$ 290,00	\$ 580,00
173	241	ANTI-RNP	ANTICUERPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA	PRUEBA	1	\$ 250,00	40,00	\$ 290,00	\$ 290,00
174	242	ANTICUERPOS ANTI-RO	ANTICUERPOS ANTI-RO	PRUEBA	10	\$ 380,00	60,80	\$ 440,80	\$ 4.408,00
175	243	ANTICARDIOLIPINA IgG IgM	ANTICARDIOLIPINA IgG IgM	PRUEBA	3	\$ 450,00	72,00	\$ 522,00	\$ 1.566,00
176	247	AMONIO EN SANGRE	AMONIO EN SANGRE	PRUEBA	8	\$ 138,00	22,08	\$ 160,08	\$ 1.280,64
177	251	ELECTROLITOS URINARIOS	SODIO, POTASIO, CLORO	PRUEBA	3	\$ 88,00	14,08	\$ 102,08	\$ 306,24
178	252	ROSA DE BENGALA EN SANGRE	ROSA DE BENGALA EN SANGRE	PRUEBA	15	\$ 200,00	32,00	\$ 232,00	\$ 3.480,00
179	273	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS	PRUEBA	2	400	64,00	\$ 464,00	\$ 928,00
180	292	PERFIL VIRAL PARA VIRUS DE HEPATITIS B CRONICA	HBsAg, AG E HepB, Acs IgM CORE Hep B	PRUEBA	1	445	71,20	\$ 516,20	\$ 516,20
181	293	NIVELES SERICOS DE ACIDO MICOFENOLICO	NIVELES SERICOS DE ACIDO MICOFENOLICO	PRUEBA	1	\$ 1.200,00	192,00	\$ 1.392,00	\$ 1.392,00
182	294	NIVELES DE VITAMINA D	NIVELES DE VITAMINA D	PRUEBA	1	\$ 490,00	78,40	\$ 568,40	\$ 568,40
									\$ 4.482.020,06

*Handwritten notes and signatures:*  
 - Large handwritten 'X' at the top right.  
 - Vertical text '00000' on the right side.  
 - Handwritten signature 'Luis...' at the bottom right.  
 - Other illegible handwritten marks and initials.