



CONTRATO ABIERTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. IMPE-AD-05-2025, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR; Y POR LA OTRA PARTE LA PERSONA MORAL DENOMINADA "SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.", A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL PRESTADOR" LEGALMENTE REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL C.P. JORGE ALBERTO HERNÁNDEZ CARREÓN, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL; Y ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", LAS CUALES SE SUJETAN A LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES:

I. DECLARA "EL INSTITUTO":

- I.1. Que es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto No. 874-83-10 P.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 lo dispuesto en la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.
- I.2. Que el **ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, acredita su personalidad como Director del Instituto Municipal de Pensiones, con nombramiento expedido a su favor por el C. Presidente Municipal, el **LIC. MARCO ANTONIO BONILLA MENDOZA**, el día 10 de septiembre del 2024, así como con el Acta de Toma de Protesta correspondiente, actuando en el presente contrato de acuerdo con las facultades conferidas en el artículo 8 fracciones IX y XV y demás relativas y aplicables de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, teniendo facultades para representar al Instituto, así como para realizar los actos necesarios para el debido funcionamiento del organismo.
- I.3. Que "**EL INSTITUTO**" tiene por objeto otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del Municipio de Chihuahua y los Organismos Descentralizados que se incorporen, así como las del propio Instituto, en términos del artículo 1 de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.
- I.4. Que tiene su domicilio ubicado en Calle Río Sena #1100, Colonia Alfredo Chávez, C.P. 31414, en esta Ciudad de Chihuahua, y su registro federal de contribuyentes es **IMP8308255M3**.
- I.5. Que con fecha 20 de diciembre de 2024, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Municipal de Pensiones en la Sesión Extraordinaria 10/2024, con fundamento en los artículos 29 fracción IV, 72, 73 fracción I y 83 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua y 29 fracción IV, 70, 71, 72, 74 fracción I inciso d) y 89 de su Reglamento, autorizó el procedimiento de contratación en la modalidad de Adjudicación Directa relativa a la **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE URGENCIA O NO PROGRAMABLES** a favor de la persona moral "**SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.**".
- I.6. Se manifiesta bajo protesta de decir verdad que se cuenta con el documento que acredita la suficiencia presupuestal, por lo que el presente contrato será cubierto conforme a la disponibilidad presupuestal del Ejercicio Fiscal 2025, con recursos propios derivados de la **Cuenta No. 3394**, según se desprende del Acuerdo tomado por el H. Ayuntamiento en la **S.O. 19/2024**, tal como se señala en el oficio **SRIA/AT/574/2024** y el oficio **TM/1605/2024**, emitido por Tesorería Municipal, mismos que obran en el expediente de contratación respectivo, por lo que se señala que se cuentan con los recursos, solvencia y liquidez necesarios a fin de dar cumplimiento a las obligaciones que se contraen por virtud de la suscripción del presente instrumento.



II. DECLARA "EL PRESTADOR":

- II.1.** Que es una persona moral, sociedad legalmente constituida, tal y como se acredita con la Escritura Pública No. 2,337 de fecha 29 de octubre de 1996, otorgada ante la fe del Licenciado Víctor Emilio Anchondo Paredes, Notario Público No. 29, del Distrito Judicial Morelos, Estado de Chihuahua, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Estado de Chihuahua, bajo el número 59, a folios 95, del Libro Primero de la Sección Comercio, de fecha 8 de noviembre de 1996.
- II.2.** Que el **C.P. JORGE ALBERTO HERNÁNDEZ CARREÓN**, cuenta con Poder General para Pleitos y Cobranzas y Actos de Administración Limitado, tal como se acredita con el instrumento notarial número 8,656 de fecha 19 de febrero de 2016, ante la fe del Lic. Fernando Rodríguez García, Notario Público No. 2 del Distrito Judicial Morelos en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de Chihuahua, bajo el Folio Mercantil Electrónico número 14176 * 10, Acto M10, de fecha 07 de marzo de 2016, manifestando en este acto, bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna
- II.3.** Que entre su objeto se encuentra la prestación de todo tipo de servicios médicos, de hospitalización, medicina preventiva, organización y administración de todo tipo de hospitales.
- II.4.** Que señala como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones y documentos relacionados con el cumplimiento y ejecución objeto del presente contrato, el ubicado en **Av. Hacienda del Valle No. 7120, Colonia Haciendas del Valle, C.P. 31217 de esta Ciudad de Chihuahua.**
- II.5.** Que cuenta con Licencia Sanitaria **No. 01 SS H/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.
- II.6.** Que se encuentra al corriente del pago de las contribuciones e impuestos que le han correspondido a la fecha y su Registro Federal de Contribuyentes es **SHM9610301FA.**
- II.7.** Que se encuentra inscrito en el Padrón de Proveedores del Municipio de Chihuahua 2024, con No. de Proveedor **1** con No. de trámite **157**, comprometiéndose a realizar su registro para el año 2025 dentro de los dos primeros meses del año.
- II.8.** Que cuenta con los recursos financieros y técnicos necesarios, personal técnicamente calificado, así como el equipo, material y herramienta requeridos para la prestación del servicio objeto del presente contrato, lo que le permite garantizar a **"EL INSTITUTO"** el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente contrato.
- II.9.** Que no se encuentra en ninguno de los supuestos contemplados por los artículos 86 y 100 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, por lo que cuenta con la legitimidad para suscribir el presente.

III. DECLARAN "LAS PARTES":

- III.1.** Que se reconocen mutuamente la personalidad y la capacidad legal con la que se ostentan y concurren a la suscripción del presente contrato de buena fe, encontrándose libres de dolo, violencia, error, lesión o cualesquiera otros vicios en su consentimiento, obligándose al tenor de las siguientes:

VALIDADO
Departamento
Jurídico

LAS PARTES:

**INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."**

**CLÁUSULAS:**

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO. Bajo los términos y condiciones de este contrato abierto, **"EL PRESTADOR"**, se compromete a realizar la prestación de los **SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE URGENCIA O NO PROGRAMABLES**, de acuerdo con las especificaciones contenidas en el **Anexo Uno – Especificaciones de los Servicios y Procedimientos y Tabulador de Precios 2025**, mismo que se adjunta al presente contrato y forma parte integral del mismo.

SEGUNDA.- MONTO. Para la prestación del servicio objeto del presente contrato se establece que el monto mínimo a contratar será de **\$13,868,537.95 (TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 95/100 M.N.)** y un monto máximo de **\$34,671,344.88 (TREINTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 88/100 M.N.)** incluyendo el Impuesto al Valor Agregado.

Las cantidades anteriores se ejercerán de conformidad con los precios unitarios establecidos en el **Anexo Uno Tabulador de Precios 2025**, los cuales permanecerán fijos durante la vigencia del presente contrato y que ninguna variación en costo de insumos o de tipo financiero, le permitirá solicitar su incremento.

TERCERA.- VIGENCIA. El presente contrato tendrá una vigencia del **01 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025**, hasta que se reciban completamente los bienes o servicios y se cumplan el total de las obligaciones pactadas en el mismo, a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, o salvo que se determine la terminación anticipada del mismo, según lo dispuesto en este contrato.

CUARTA.- CONDICIONES DEL SERVICIO. **"EL PRESTADOR"** será responsable de realizar la prestación del servicio, de conformidad con lo siguiente:

1. El servicio contratado será prestado en las instalaciones de **"EL PRESTADOR"**, **"EL INSTITUTO"** puede o no requerir cualquier número de estudios o servicios durante la vigencia del contrato, siempre y cuando no se rebase el monto máximo de servicios contratados, ya que los requerimientos de servicios obedecerán a la demanda que se presente en el ejercicio del contrato y que sean necesarios para la prestación del servicio según las necesidades de los derechohabientes de **"EL INSTITUTO"**.
2. La prestación del servicio quedará condicionada a la emisión de la Orden de Subrogación la cual será emitida por **"EL INSTITUTO"** por conducto de la Coordinación de Servicios Subrogados de **"EL 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
 - e. Servicio solicitado.
3. En ningún caso el **"EL PRESTADOR"** realizará los servicios contratados al derechohabiente que no presente la Orden de Subrogación emitida por **"EL INSTITUTO"** y que cumpla con todos los requisitos establecidos.
4. **"EL PRESTADOR"** deberá apegarse estrictamente a realizar únicamente lo solicitado en la Orden de Subrogación emitida por **"EL INSTITUTO"**, de llegar a realizar uno o más servicios no solicitados, **"EL INSTITUTO"** no pagará dichos servicios, solicitando a **"EL PRESTADOR"** la emisión de un nuevo comprobante fiscal.



5. Los servicios se otorgan en el momento en que son solicitados o programados por **"EL PRESTADOR"** según se presentan las necesidades de atención a los derechohabientes de **"EL INSTITUTO"**, en las instalaciones que **"EL PRESTADOR"** tenga destinadas para tal efecto.
6. Será responsabilidad de **"EL PRESTADOR"** la prestación del Servicio conforme a lo establecido en la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, las Normas Oficiales Mexicanas y demás normatividad aplicable.
7. Los pagos derivados de los servicios realizados, deberán ser autorizados con firma autógrafa por el Coordinador de Servicios Subrogados de **"EL INSTITUTO"**, y en su caso previa validación del Supervisor de Hospitales de **"EL INSTITUTO"**.
8. Si durante la prestación del servicio llegará a presentarse una complicación médica, el **"EL PRESTADOR"** se compromete a otorgar tarifa preferencial a **"EL INSTITUTO"**, dicho Servicio se facturará como excedente previa validación y autorización del Supervisor de Hospitales del Instituto y/o Coordinador de Servicios Subrogados.
9. **"EL PRESTADOR"** deberá contar con la capacidad de infraestructura, legal, técnica y financiera necesaria para asumir los compromisos que se deriven del presente contrato, consistentes en proporcionar el servicio requerido en este instrumento en los términos y condiciones que se indican, con precios fijos en moneda nacional durante toda la vigencia del contrato adjudicado.
10. Durante la prestación del servicio, **"EL PRESTADOR"** estará sujeto a una verificación aleatoria, con objeto de revisar que se cumpla con las condiciones requeridas por **"EL INSTITUTO"**.
11. **"EL PRESTADOR"** deberá apegarse a las especificaciones, condiciones y requerimientos necesarios para cada uno de los servicios hospitalarios que le sean encomendados de acuerdo a lo solicitado por **"EL INSTITUTO"**.
12. **"EL PRESTADOR"** se obliga a proporcionar copia del expediente médico donde consten las atenciones proporcionadas a los derechohabientes, según sea requerido por **"EL INSTITUTO"**.

QUINTA.- FORMA DE PAGO. Para la presente contratación no se requerirá anticipo. El pago se realizará de manera mensual dentro de los 20 días hábiles posteriores a la prestación del servicio a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, según conste en el contra recibo respectivo, y previa presentación de las facturas que cumplan con los requisitos fiscales requeridos, tomando como referencia la fecha en que se proporcionen los mismos, en caso de no presentar la documentación correspondiente en los términos señalados por **"EL INSTITUTO"**, **"EL PRESTADOR"** perderá el derecho a exigir dicho pago.

La factura deberá venir acompañada por los documentos comprobatorios de los servicios realizados: orden de subrogación o solicitud de servicio validada, número de factura, número de afiliación y nombre del paciente, fecha del servicio brindado, descripción, costo unitario e importe total, copia de identificación presentada por el derechohabiente y el estado de cuenta firmado por la Supervisora de Hospitales, y en su caso, lista de asistencia debidamente firmada por el derechohabiente.

Tratándose de servicios quirúrgicos, **"EL PRESTADOR"** pondrá a disposición de **"EL INSTITUTO"** la hoja postquirúrgica firmada por el médico tratante y cerrada de acuerdo con las políticas generales de cada prestador. En caso de tratarse de eventos quirúrgicos en los que se haya requerido material y/o equipo quirúrgico especial, anexar la hoja de consumo o su equivalente así como las etiquetas correspondientes, debidamente firmados y sellados por el personal involucrado.



Los pagos de los servicios realizados deberán ser autorizados con firma autógrafa por el Coordinador de Servicios Subrogados de **"EL INSTITUTO"**, previa validación del Supervisor de Hospitales de **"EL INSTITUTO"**.

El pago será cubierto en moneda nacional mexicana, mediante transferencia electrónica a favor de **"EL PRESTADOR"** según los datos proporcionados por el mismo, en el Departamento de Recursos Financieros.

En ninguna circunstancia aceptará en calidad de soporte de facturación, órdenes emitidas por medio distinto al sistema informativo del **"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"**.

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

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

Si **"EL PRESTADOR"** recibe pagos en exceso y/o **"EL INSTITUTO"** detecta que **"EL PRESTADOR"** realizó menos entregas y/o servicios de los cobrados, **"EL PRESTADOR"** deberá de reintegrar a **"EL INSTITUTO"**, las cantidades recibidas en exceso más los intereses correspondientes conforme a la Tasa señalada en la Ley de Ingresos del Municipio de Chihuahua para el presente ejercicio fiscal. Los cargos se calcularán por días calendario desde la fecha en que se recibieron los pagos, hasta el día del pago de las cantidades a reintegrarse.

SEXTA.- LUGAR DEL SERVICIO.- Los servicios serán prestados en las instalaciones de **"EL PRESTADOR"**, las cuales se encuentran ubicadas en:

- Av. Hacienda del Valle No. 7120, Plaza Las Haciendas, C.P. 31217, en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua.

Si por caso fortuito o de fuerza mayor, se ve imposibilitada la prestación del servicio de manera correcta y oportuna, **"LAS PARTES"** de común acuerdo convendrán suspender temporalmente los servicios, o prestarlos en otro domicilio de **"EL PRESTADOR"**. En caso de no avisar, no convenir o negar la prestación del servicio se podrá proceder a la aplicación de penas convencionales.

SÉPTIMA.- VERIFICACIÓN. **"EL INSTITUTO"** podrá efectuar las observaciones que considere pertinentes con relación a la entrega de los bienes o la calidad en el servicio, antes de cumplir con el pago respectivo o en cualquier otro momento. Cuando **"EL INSTITUTO"** detecte irregularidades, deberá notificarlas a **"EL PRESTADOR"** quien se obliga a corregirlas en un plazo máximo de tres días hábiles o el término acordado por **"LAS PARTES"**; en caso de no realizar las modificaciones requeridas se hará acreedor a una llamada de atención, al acumular tres llamadas de atención, se hará acreedor a la aplicación de penas convencionales, independientemente de la responsabilidad legal que corresponda.

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



Cualquier servicio prestado deberá ser brindado de manera segura, oportuna, profesional y eficiente; sin discriminación por motivos de edad, género, nivel socioeconómico, derechohabiente, afiliación o padecimiento preexistente. Para tales efectos, **"LAS PARTES"** 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, una vez que se hayan agotado las gestiones de la Comisión Local, por lo cual **"EL PRESTADOR"** libera a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad que se derive en razón del objeto de este contrato.

NOVENA.- GARANTÍA. **"EL PRESTADOR"** deberá garantizar ante **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los **10 días hábiles** siguientes a la firma del contrato, el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo, mediante póliza de fianza en moneda nacional emitida por una Institución Afianzadora legalmente autorizada, acreditada y domiciliada en el Estado de Chihuahua, o bien cheque certificado o cheque de caja, expedido por **"EL PRESTADOR"** con cargo a cualquier Institución Bancaria a favor del Instituto Municipal de Pensiones, conforme a lo establecido en los artículos 84 y 85 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua y los artículos 90, 91 y 92 de su Reglamento, por un importe equivalente al **10% del monto máximo total adjudicado**, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado.

La Garantía permanecerá vigente durante los **3 meses** posteriores a la conclusión de la prestación del servicio o la entrega de los bienes, para garantizar el saneamiento en caso de evicción, vicios ocultos, daños y perjuicios, la calidad de los servicios o cualquier otra responsabilidad en que incurra y será devuelta previa petición de **"EL PRESTADOR"** por escrito, según se acredite con la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales realizada por el área requirente a través del administrador del contrato, donde señale la fecha de recepción de los bienes o la prestación de los servicios, indicando que el contrato ha sido cumplido en todos sus términos, a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, una vez que haya transcurrido el periodo de vigencia señalado, para que se inicien los trámites de su debida cancelación.

"EL INSTITUTO", podrá llevar a cabo la ejecución de la garantía, por la totalidad del importe señalado en el documento respectivo, 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 de contrato. En este caso, la aplicación de la garantía de cumplimiento será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES. El presente contrato podrá ampliarse, mientras permanezca vigente, respecto de los servicios, objeto del presente instrumento, de conformidad con lo establecido en el artículo 88 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, siempre que el monto total de dichas modificaciones no rebase en conjunto, el 30% (treinta por ciento) de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en los mismos, y el precio de los bienes o servicios sea igual al pactado originalmente.

En el supuesto de que el presente contrato se modifique, **"EL PRESTADOR"** se obliga a modificar la garantía en el mismo porcentaje mencionado en la **Cláusula Novena**, en relación con el monto modificado.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito por parte de **"EL INSTITUTO"**, los instrumentos legales respectivos serán suscritos por el servidor público que lo haya hecho en el contrato o que los sustituya o esté facultado para ello.



"EL PRESTADOR" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precio, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un PRESTADOR comparadas con las establecidas originalmente.

DÉCIMA PRIMERA.- PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS. En caso de atraso o defecto en la entrega de los bienes o la prestación del servicio objeto del presente contrato, se aplicará una pena convencional en los términos del artículo 89 de la Ley de la materia y 100 de su Reglamento, por lo que el área requirente descontará del pago de la factura mensual un 1% (Uno por ciento), aplicando nota de crédito, en los siguientes supuestos:

1. Atraso injustificado en la entrega de los bienes o la prestación del servicio o no se preste en el lugar o forma indicados, además, en caso de haber resultado necesario, el área requirente descontará, el costo al que fue requerido con un prestador distinto.
2. Se acumulen más de 3 quejas o llamadas de atención en el mes, según se notifique mediante aviso de **"EL INSTITUTO"**.

Las penalidades y las notas de crédito serán aplicadas hasta llegar al 10% (Diez por ciento) del monto **máximo** total del contrato, no debiendo exceder del monto de la garantía contemplada en la **Cláusula Novena**, en dicho supuesto o por cualquier otra causa de incumplimiento, **"EL INSTITUTO"** podrá proceder a la rescisión administrativa del contrato en términos del artículo 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua y además hará efectiva la garantía de cumplimiento.

A su vez **"EL PRESTADOR"** autorizará a **"EL INSTITUTO"** a descontar de la factura respectiva, las cantidades que resulten de aplicar penas, sobre los pagos que se deban cubrir a **"EL PRESTADOR"**, obligándose a presentar el documento fiscal correspondiente y de no entregarlo **"EL INSTITUTO"** podrá retener el pago respectivo.

Para determinar la aplicación de la sanción estipulada, no se tomarán en cuenta las demoras motivadas por caso fortuito o fuerza mayor, o por cualquier otra causa que a juicio del Instituto no sea imputable a **"EL PRESTADOR"**.

DÉCIMA SEGUNDA.- PRÓRROGA. La modificación del plazo pactado en el contrato para la entrega de los bienes o la prestación del servicio en su caso, sólo procederá por caso fortuito, fuerza mayor o causas atribuibles a **"EL INSTITUTO"**, el cual deberá dejar constancia que acredite dichos supuestos en el expediente de contratación respectivo. En este caso, no procederá la aplicación de penas.

DÉCIMA TERCERA.- RESCISIÓN. **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente este contrato en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **"EL PRESTADOR"**, de conformidad con el artículo 90 y demás aplicables 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 PRESTADOR"**.

Así mismo, convienen **"LAS PARTES"** que **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir este contrato de presentarse alguna de las siguientes causales:

1. Cuando **"EL PRESTADOR"** modifique o altere substancialmente el objeto del presente contrato.
2. Cuando no entregue la prestación de los servicios de manera oportuna o por no apegarse a lo dispuesto en el presente contrato.
3. Por suspender injustificadamente la prestación de los servicios o negarse a corregir las deficiencias detectadas por **"EL INSTITUTO"**.
4. Cuando **"EL PRESTADOR"** incurra en falta de veracidad total o parcial con relación a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
5. Por todos aquellos actos u omisiones que, por responsabilidad, impericia, inexperiencia, mal manejo, deshonestidad, probidad, y otros, **"EL PRESTADOR"**, afecte o lesione el interés de **"EL INSTITUTO"**.



6. Cuando "EL PRESTADOR" no entregue las garantías establecidas en el presente contrato.
7. Por incumplimiento a cualquiera de las obligaciones establecidas en este instrumento.
8. Una vez que la pena convencional sea aplicada hasta el 10% del monto total del contrato.

Independientemente de la terminación o rescisión del contrato antes referida, "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 CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA. "EL INSTITUTO" podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato por razones de interés general fundadas, dando aviso a "EL PRESTADOR", cuando menos con cinco días naturales de anticipación, de conformidad con el artículo 91 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

DÉCIMA QUINTA.- ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. Para efectos del presente contrato, "EL INSTITUTO", supervisará la prestación del servicio objeto de este contrato, a fin de que sean entregados y realizados correctamente, nombrando para tal efecto, como responsable de dicha supervisión, a:

NOMBRE	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Dra. Laura Cecilia Berlanga Nevárez Coordinadora de Servicios Subrogados	614 200 48 00 Ext. 6206	laura.berlanga@mpiochih.gob.mx

En general para administrar y verificar el cumplimiento del presente instrumento, de acuerdo a lo establecido en el artículo 87 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

En caso de que "EL INSTITUTO" detecte, con motivo de la supervisión antes mencionada, que la prestación del servicio se realiza con especificaciones distintas a las establecidas en este contrato, el expediente de contratación o la cotización ofrecida por "EL PRESTADOR" debidamente firmados, "EL INSTITUTO" podrá proceder a rescindir administrativamente el contrato, conforme a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua y en su caso, se hará efectiva la garantía de cumplimiento del presente instrumento.

De igual manera, "EL PRESTADOR" deberá contar con un enlace que facilite la comunicación con "EL INSTITUTO", para el monitoreo de la atención y para verificar la calidad de los servicios. Designando en este acto al:

NOMBRE	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Ing. Arturo Gutiérrez Rodríguez	614 406 80 31	agutierrez@angeleschihuahua.com

DÉCIMA SEXTA.- RESPONSABILIDAD. Para el caso de que "EL PRESTADOR" entregue bienes o realice servicios que no cumplan con la normatividad aplicable, o en caso, cualquier acto, omisión o incumplimiento en los términos pactados, por negligencia, impericia, dolo o mala fe o por cualquier reclamación realizada en contra de "EL INSTITUTO", en que incurra "EL PRESTADOR" o el personal designado para la realización del objeto de este instrumento, "EL PRESTADOR" será responsable de los daños y perjuicios que por esta acción se le cause a "EL INSTITUTO" y/o a los derechohabientes y/o beneficiarios, obligándose a sacar en paz y a salvo a "EL INSTITUTO" de cualquier responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal, administrativa o de cualquier otra índole, que en su caso, se ocasione. "EL PRESTADOR" se obliga a reparar íntegramente el daño y/o perjuicio causado, y en su caso, a resarcir a "EL INSTITUTO" los importes que hubiere erogado por este motivo, debiendo deducir dichos importes de la facturación que corresponda.



En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquier causa, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a **"EL PRESTADOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que excluyan a **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia o responsabilidad.

DÉCIMA SÉPTIMA.- RESPONSABILIDAD LABORAL. **"LAS PARTES"** reconocen y aceptan que no existe relación laboral alguna entre ellas, o entre el personal de **"EL INSTITUTO"** y el personal de **"EL PRESTADOR"** por lo que **"LAS PARTES"**, serán responsables cada uno con sus respectivos empleados, de las obligaciones patronales de carácter laboral, fiscal, de seguridad social y de cualquier otra índole, respecto de su propio personal y se extenderá hasta en tanto transcurran los plazos de prescripción respectivos, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo, Ley de INFONAVIT, Ley del Impuesto sobre la Renta, Ley del Seguro Social y demás ordenamientos legales aplicables.

"EL PRESTADOR" conviene por lo mismo, que **"EL INSTITUTO"** no tiene ni adquirirá ninguna responsabilidad derivada de la relación de trabajo de los funcionarios y empleados de **"EL PRESTADOR"**, que laboran bajo la inmediata dirección, dependencia y subordinación de este, por lo que **"EL PRESTADOR"** se obliga a responder de todas las reclamaciones y prestaciones que los trabajadores presenten en su contra o en contra de **"EL INSTITUTO"** por tal concepto, y en ningún caso **"EL PRESTADOR"** considerará a **"EL INSTITUTO"** como patrón solidario o sustituto.

Por lo tanto **"EL PRESTADOR"** 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.

DÉCIMA OCTAVA.- PLANES DE CONTINGENCIA. En caso de presentarse problemas eventuales en el desarrollo de los servicios objeto del presente contrato, **"EL PRESTADOR"** se compromete a implementar los planes de contingencia que estime convenientes, siempre y cuando estén previamente autorizados por escrito por **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA NOVENA.- CONFIDENCIALIDAD. **"EL PRESTADOR"** se obliga a guardar y mantener la confidencialidad del servicio objeto de este contrato, de la información recibida y proporcionada por **"EL INSTITUTO"**, o que sean observados por **"EL PRESTADOR"**.

"EL PRESTADOR" hará que sus empleados, representantes, asesores o subcontratistas que tengan acceso o conocimiento de la información confidencial, la guarden y mantengan bajo dicho carácter, cumpliendo con las obligaciones de confidencialidad que aquí se estipulan.

Lo anterior en el entendido que **"EL PRESTADOR"** deberá, en caso de ser necesario, celebrar todos aquellos contratos o convenios de confidencialidad, a fin de que sus empleados, representantes, asesores o subcontratistas protejan la información confidencial. 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" deberá proteger la información confidencial que les haya sido revelada, con el mismo grado de cuidado, pero nunca en grado menor al que emplea para proteger su propia información confidencial.



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 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"**.

"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.

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

VIGÉSIMA.- AVISO DE PRIVACIDAD. **"EL INSTITUTO"**, da a conocer a **"EL PRESTADOR"** el siguiente aviso de privacidad simplificado.

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

Los datos personales que se solicitan son exclusivamente los necesarios para la realización de los fines mencionados, por lo que es obligatorio el proporcionar la información requerida. Los datos que **"EL PRESTADOR"** haya proporcionado serán transferidos a: la Unidad de Transparencia y Datos Personales, y de ahí se le dará el manejo adecuado, los datos personales podrán ser transferidos a las diversas áreas de **"EL INSTITUTO"** con la finalidad de que se cumpla oportunamente el objeto del mismo; al Consejo Directivo del Instituto Municipal de Pensiones en cumplimiento a lo establecido en el artículo 5 fracción II de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones; así como a las autoridades jurisdiccionales y/o investigadoras que lo soliciten en el ejercicio de sus funciones.

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

El aviso de privacidad y los cambios al mismo serán publicados en el portal del Instituto Municipal de Pensiones, en la dirección electrónica www.impeweb.mpiochih.gob.mx.



VIGÉSIMA PRIMERA.- DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL. "EL PRESTADOR" será el único responsable y por tanto se obliga para con "EL INSTITUTO", a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la prestación del servicio, viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho inherente a la propiedad intelectual o reservado a nivel nacional o internacional. Por lo anterior, "EL PRESTADOR" manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- RECONOCIMIENTO CONTRACTUAL. "LAS PARTES" convienen expresamente que a la firma del presente contrato queda sin efecto legal alguno cualquier otra negociación, obligación, o comunicación entre estas, ya sea oral o expresamente que se haya dado con anterioridad a esta fecha.

VIGÉSIMA TERCERA.- CESIÓN DE CONTRATO. "LAS 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 CUARTA.- ENTIDADES SEPARADAS. 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.

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.

VIGÉSIMA QUINTA.- NOTIFICACIONES. 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 o en los correos electrónicos designados en el presente contrato.

VIGÉSIMA SEXTA.- RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las controversias que se susciten con motivo de la interpretación y cumplimiento del presente contrato, serán resueltas inicialmente de común acuerdo entre "LAS PARTES", en caso contrario, "LAS PARTES" acuerdan sujetarse al procedimiento de conciliación previsto en el artículo 125 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, y en su defecto, se someterán al Juicio Contencioso Administrativo, previsto en la Ley de Justicia Administrativa del Estado de Chihuahua.

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.- "LAS PARTES" para el cumplimiento del presente contrato, se obligan a sujetarse a los términos, lineamientos, procedimientos y requisitos que se establecen en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, su Reglamento; la Ley de Justicia Administrativa del Estado de Chihuahua y demás disposiciones administrativas aplicables en la materia y supletoriamente a lo dispuesto en el Código Civil y Código de Procedimientos Civiles ambos del Estado de Chihuahua.

VIGÉSIMA OCTAVA.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA. "LAS PARTES" manifiestan que en este contrato no existe ningún vicio del consentimiento que pudiera invalidarlo y atendiendo a la naturaleza del presente instrumento legal, "LAS PARTES" acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales con competencia en la ciudad de Chihuahua, estado de Chihuahua, renunciando por lo tanto al fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros, o por cualquier otra causa.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO, Y ENTERADAS LAS PARTES DE LAS OBLIGACIONES QUE POR VIRTUD DE ESTE CONTRAEN, LO FIRMAN DE CONFORMIDAD, EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIH., EL DÍA 20 DE DICIEMBRE DE 2024.



"EL INSTITUTO"

ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR
DIRECTOR

C.P. SILVIA VALDEZ GÓMEZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS
SUBDIRECTOR MÉDICO

DRA. LAURA CECILIA BERLANGA NEVÁREZ
COORDINADORA DE SERVICIOS SUBROGADOS

"EL PRESTADOR"

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



ANEXO UNO

ESPECIFICACIONES DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

I. DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS:

Los servicios médicos proporcionados por "**EL PRESTADOR**" deberán prestarse y divulgarse al derechohabiente en el momento del ingreso observando los términos siguientes:

- a. **ACCESO:** Otorgarles a todos los derechohabientes acceso expedito y disponibilidad para los servicios ofertados, en sus propias instalaciones o en cualquier otro lugar que acuerde con "**EL INSTITUTO**".
- b. **RESPECTO Y DIGNIDAD:** el trato al derechohabiente deberá proporcionarse en todo momento en forma respetuosa y digna.
- 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 a "**EL PRESTADOR**" que el derechohabiente indique, guardando la confidencialidad del caso.
- l. **CUMPLIMIENTO LEGAL:** "**EL PRESTADOR**" se compromete en todo tiempo a cumplir con los ordenamientos legales y administrativos aplicables para la prestación de sus servicios.



II. POLÍTICAS GENERALES:

1. En los casos de Urgencia **"EL PRESTADOR"** deberá solicitar autorización a **"EL INSTITUTO"**.
2. En caso de que el derechohabiente no cuente con la solicitud de internamiento de Servicios Subrogados previamente firmada y sellada y no se identifique con una identificación oficial, **"EL PRESTADOR"** no deberá aceptar el ingreso. Todas las solicitudes de internamiento deberán contar con fecha de vigencia de 05 días naturales a partir de la fecha de expedición.
3. Si el derechohabiente por decisión propia y previa autorización por **"EL INSTITUTO"** no se atiende con un médico de la Red de Médicos autorizados, el derechohabiente tendrá que efectuar el pago por concepto de honorarios médicos.
4. **"EL PRESTADOR"** 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.
5. La nota post quirúrgica deberá estar cerrada y firmada por el médico tratante, la cual **"EL PRESTADOR"** pondrá a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

III. PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN PROGRAMADA:

Al llegar al área de admisión de **"EL PRESTADOR"**:

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 correspondientes y una identificación oficial con fotografía.
2. El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **"EL PRESTADOR"** y **"EL INSTITUTO"**.
3. **"EL PRESTADOR"** deberá comunicarse con **"EL INSTITUTO"** para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **"EL PRESTADOR"**. Por su parte, **"EL INSTITUTO"** luego de verificar si se encuentra vigente como derechohabiente, podrá enviar a un Supervisor a **"EL PRESTADOR"** 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 PRESTADOR"**.

IV. PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN PARA CORTA ESTANCIA:

Al llegar al área de admisión de **"EL PRESTADOR"**:

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 correspondientes y una identificación oficial con fotografía.
2. El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **"EL PRESTADOR"** y **"EL INSTITUTO"**.



3. **"EL PRESTADOR"** deberá comunicarse a **"EL INSTITUTO"** para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **"EL PRESTADOR"**. Por su parte **"EL INSTITUTO"** luego de verificar si se encuentra vigente el derechohabiente, podrá enviar a un Supervisor a **"EL PRESTADOR"** 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 PRESTADOR"**.

V. PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN POR URGENCIA:

Al llegar al área de admisión de **"EL PRESTADOR"**:

1. **"EL PRESTADOR"** deberá iniciar valoración y atención médica de urgencias por su personal, dependiendo de la gravedad del paciente, a la par se realizarán los trámites administrativos, que a continuación se detallan.
2. En su caso, el derechohabiente o un familiar deberá presentar una orden o solicitud de servicio expedida por **"EL INSTITUTO"**, o en su defecto un comprobante reciente que lo acredite como derechohabiente e identificación oficial con fotografía.
3. El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **"EL PRESTADOR"** y **"EL INSTITUTO"**.
4. **"EL PRESTADOR"** deberá comunicarse a **"EL INSTITUTO"** para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **"EL PRESTADOR"** y en su caso obtener la autorización correspondiente, así como la asignación de un médico de la red con **"EL INSTITUTO"**. Exclusivamente la Subdirección Médica y la Coordinación de Servicios Subrogados de **"EL INSTITUTO"** serán las únicas facultadas para autorizar el ingreso y la atención médica en **"EL PRESTADOR"**.
5. Si el derechohabiente va a requerir un tratamiento médico quirúrgico, **"EL PRESTADOR"** deberá llamar al médico de guardia asignado previamente por **"EL INSTITUTO"** de la Red de Médicos autorizados.
6. Si la urgencia deriva en una hospitalización, **"EL PRESTADOR"** deberá avisar a **"EL INSTITUTO"** para su autorización.

VI. PROCEDIMIENTOS DE ALTAS HOSPITALARIAS

1. Antes del alta, **"EL PRESTADOR"** y **"EL INSTITUTO"** deberán de informar al derechohabiente en su caso, los gastos no cubiertos.
2. Una vez que el médico tratante avise a **"EL PRESTADOR"** del alta del paciente, **"EL PRESTADOR"** informará 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.
3. **"EL PRESTADOR"** deberá entregar el medicamento remanente que haya utilizado en la estancia del derecho habiente, y entregará la receta para que el resto del tratamiento, sea surtido en la farmacia proveedora de **"EL INSTITUTO"**.



4. Tratándose de sábados, domingos y días festivos o inhábiles, **"EL PRESTADOR"** deberá surtir el medicamento al paciente y a partir del siguiente día hábil, el podrá surtirlo en la farmacia de **"EL INSTITUTO"** con su respectiva receta.
5. **"EL PRESTADOR"** facturará con todos los requisitos fiscales a **"EL INSTITUTO"** de acuerdo con lo estipulado la **Cláusula Quinta** del presente contrato.
6. **"EL PRESTADOR"** deberá enviar a **"EL INSTITUTO"** la factura junto con el estado de cuenta firmado por el Supervisor designado por **"EL INSTITUTO"**.
7. 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.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



TABULADOR DE PRECIOS 2025

Tipo de Servicio	Código	Descripción Código	Precio 2025 \$/IVA
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010007	APLICACION DE KINESIOTAPE	\$144.93
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010004	SESION DE TERAPIA COGNITIVA	\$514.04
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010005	SESION DE TERAPIA DEGLUCION	\$384.62
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010013	SESION DE TERAPIA DEGLUCION HOSPITAL	\$926.11
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010001	SESION DE TERAPIA FISICA ESTANDAR	\$384.62
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010008	SESION DE TERAPIA FISICA HOSPITAL	\$821.02
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010002	SESION DE TERAPIA FISICA PLUS	\$522.69
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010003	SESION DE TERAPIA PULMONAR	\$495.57
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010006	SESION DE TERAPIA PULMONAR HOSPITAL	\$930.42
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010009	SESION MOVILIZADOR HOSPITAL	\$893.74
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010011	SESION TERAPIA ONDAS DE CHOQUE	\$966.17
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010010	SESION TERAPIA PLUS BEMO	\$1,111.09
CENTRO MEDICINA FISICA Y REHAB	0404010012	SESION TERAPIA RADIOFRECUENCIA TERAPEUTI	\$676.32
CIRUGIA AMBULATORIA	0505010002	USO CUBICULO 2 HORAS CX AMBULATORIA	\$554.74
CIRUGIA AMBULATORIA	0505010003	USO CUBICULO 3 HORAS CX AMBULATORIA	\$940.41
CIRUGIA AMBULATORIA	0505010001	USO CUBICULO HASTA 1 HORA CX AMBULATORIA	\$297.03
CONSULTAS MEDICAS	0606010001	CONSULTA CON MEDICO DE URGENCIAS	\$462.72
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	0808010001	USO COMPRESOR DE MEDIAS ANTITROMBOTICAS	\$295.86
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	0808010003	VENTILADOR VOLUMETRICO 24 HRS.	\$5,147.93
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	0808010002	VENTILADOR VOLUMETRICO 6 HRS.	\$1,287.00
CUNAS	0909010001	TAMIZ AUDITIVO	\$750.74
CUNAS	0909020003	USO FOTOTERAPIA 1 HR.	\$55.48
CUNAS	0909020001	USO FOTOTERAPIA 12 HRS.	\$668.16
CUNAS	0909020006	USO FOTOTERAPIA 24 HRS.	\$950.45
CUNAS	0909020004	USO FOTOTERAPIA 3 HRS.	\$141.77
CUNAS	0909020005	USO FOTOTERAPIA 6 HRS.	\$311.89
CUNAS	0909020002	VENTILADOR PEDIATRICO 12 HRS.	\$1,767.75
ELECTROCARDIOGRAFIA	1010010001	ECO CORAZON CON DOPPLER	\$2,064.85
ELECTROCARDIOGRAFIA	1010010002	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON BURBUJA	\$3,855.62
ELECTROCARDIOGRAFIA	1010010003	ELECTROCARDIOGRAMA EN REPOSO	\$642.26
ELECTROCARDIOGRAFIA	1010010004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION	\$1,659.28
ELECTROCARDIOGRAFIA	1010010005	MONITOREO AMBULATORIO HOLTER	\$1,054.00
ELECTROCARDIOGRAFIA	1010010006	PRUEBA DE ESFUERZO	\$2,353.30
ELECTROCARDIOGRAFIA	1010010007	PRUEBA DE HOLTER	\$2,705.88
ENDOSCOPIA	1111010002	COLONOSCOPIA (USO SALA Y EQUIPO)	\$3,757.38
ENDOSCOPIA	1111010003	ENDOSCOPIA ALTA (USO SALA Y EQUIPO)	\$2,530.82
ENDOSCOPIA	1111010001	GASTROSCOPIA (PANENDOSCOPIA ALTA)	\$7,656.56
ENDOSCOPIA	1111010006	RENTA DE EQUIPO DE USE HITACHI/PENTAX	\$15,507.00
ENDOSCOPIA	1111010004	ULTRASONIDO ENDOSCOPICO EXCERA EU-C60	\$15,507.00
ENDOSCOPIA	1111010005	USO DE SALA DE ENDOSCOPIA	\$2,584.50
ENDOSCOPIA	1111020001	AGUJA P/ULTRASONIDO 2.0	\$7,627.16
GASES Y OXIGENO	1212020003	SET DE ANESTESICOS SUPRANE 1 HRA.	\$652.12
GASES Y OXIGENO	1212020004	SET DE ANESTESICOS SUPRANE 1/2 HRA.	\$336.54
GASES Y OXIGENO	1212020001	SET DE ANESTESICOS SVO FAST 1/2 HRA.	\$782.80
GASES Y OXIGENO	1212020002	SET DE ANESTESICOS SVO FAST 1HR	\$1,672.83
GASES Y OXIGENO	1212010004	CARGO 1 HR OXIGENO	\$54.25
GASES Y OXIGENO	1212010001	CARGO 1/2 HR. OXIGENO	\$27.13
GASES Y OXIGENO	1212010005	CARGO 12 HRS. OXIGENO	\$1,050.30
GASES Y OXIGENO	1212010006	CARGO 24 HRS. OXIGENO	\$2,100.58
GASES Y OXIGENO	1212010003	CARGO 3 HRS. OXIGENO	\$208.34
GASES Y OXIGENO	1212010002	CARGO 6 HRS. OXIGENO	\$525.15
GINECO-OBSTETRICIA	1313010001	RECUPERACION TOCO. 1 HORA O FRACC.	\$292.16
GINECO-OBSTETRICIA	1313010002	RECUPERACION TOCO. 2 HORAS	\$570.77
GINECO-OBSTETRICIA	1313010003	RECUPERACION TOCO. 3 HORAS	\$924.57
GINECO-OBSTETRICIA	1313010004	USO CUBICULO TRATAMIENTO 1 HORA	\$678.01
GINECO-OBSTETRICIA	1313020002	CARDIOTOCOGRAFO HASTA 30 MIN.	\$510.37
GINECO-OBSTETRICIA	1313020001	REGISTRO CARDIOTOCOGRAFO 1 A 3 HRS.	\$1,017.00
GINECO-OBSTETRICIA	1313030001	USO SALA CIRUGIA GINECOLOGICA 1era HORA	\$2,350.84
GINECO-OBSTETRICIA	1313030002	USO SALA CIRUGIA GINECOLOGICA HORA SUBS.	\$1,807.21
GINECO-OBSTETRICIA	1313030003	USO SALA CIRUGIA MENOR 1/2 HR.	\$1,039.22
GINECO-OBSTETRICIA	1313030004	USO SALA CIRUGIA MENOR HORA	\$2,250.98
GINECO-OBSTETRICIA	1313030005	USO SALA LABOR (8 horas)	\$1,667.91
GINECO-OBSTETRICIA	1313030006	USO SALA LABOR Y PARTO	\$2,511.09
HABITACION	1414010004	HABITACION AISLADA INFECTOCONTAGIOSA	\$6,516.94

VALIDADO

IMPE Departamento
Juridico

LAS PARTES:

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



HABITACION	1414010005	HABITACION APLICACION YODO	\$7,344.68
HABITACION	1414010007	HABITACION CUNA NORMAL DIA	\$1,460.82
HABITACION	1414010001	HABITACION DOBLE	\$3,051.03
HABITACION	1414010002	HABITACION NORMAL	\$4,896.44
HABITACION	1414010003	HABITACION NORMAL HORA	\$203.42
HABITACION	1414010006	HABITACION SUITE	\$6,015.77
HABITACION	1414010011	HABITACION TERAPIA INTENSIVA	\$10,216.96
HABITACION	1414010010	HABITACION TERAPIA INTERMEDIA ADULTO	\$7,024.16
HABITACION	1414010009	HABITACION UCIN	\$7,287.95
HABITACION	1414010008	HABITACION UCIN INTERMEDIOS	\$3,643.98
HEMODIALISIS	1550000001	P - HEMODIALISIS CATETER	\$2,544.29
HEMODIALISIS	1515010001	EQUIPO HEMODIALISIS (USO)	\$1,396.70
HEMODIALISIS	1515010002	HEPARINA 5000 U FA C/3ML	\$130.13
INHALOTERAPIA	1717010003	ESPIROMETRIA BASAL	\$924.57
INHALOTERAPIA	1717010005	ESPIROMETRIA C/BRONCODILATADOR	\$1,352.64
INHALOTERAPIA	1717010004	ESPIROMETRIA Y DIFUSION	\$2,169.62
INHALOTERAPIA	1717010006	ESPIROMETRIA Y RETO CON EJERCICIO	\$1,507.22
INHALOTERAPIA	1717010009	OSILOMETRIA	\$1,932.34
INHALOTERAPIA	1717010007	OXIDO NITRICO, MED. FRACC. EXH (FENO)	\$1,474.36
INHALOTERAPIA	1717010008	OXIDO NITRICO, MED. FRACC. EXH (FENO) +ESP	\$1,739.10
INHALOTERAPIA	1717010002	PLETISMOGRAFIA	\$2,125.57
INHALOTERAPIA	1717010001	PLETISMOGRAFIA CON DIFUSION	\$2,518.50
LABORATORIO CLINICO	1818010001	AFERESIS P/REC. CELULAS TALLO PERIF.CD34	\$35,221.16
LABORATORIO CLINICO	1818010015	CONCENTRADO PLAQUETARIO	\$1,677.19
LABORATORIO CLINICO	1818010013	CRIOPRECIPITADO	\$1,320.80
LABORATORIO CLINICO	1818010002	CRUCE DE SANGRE O SUS DERIVADOS	\$670.89
LABORATORIO CLINICO	1818010014	FENOTIPO RH	\$704.43
LABORATORIO CLINICO	1818010016	IRRADIACION DE COMPONENTES SANGUINEOS	\$8,184.73
LABORATORIO CLINICO	1818010003	LEUCOFERESIS	\$27,765.02
LABORATORIO CLINICO	1818010004	PLAQUETOFERESIS	\$27,765.02
LABORATORIO CLINICO	1818010005	PLASMA FRESCO CONGELADO HUMANO INACTIVAD	\$9,315.82
LABORATORIO CLINICO	1818010006	PLASMAFERESIS	\$27,765.02
LABORATORIO CLINICO	1818010008	TRANSFUSION CON CRUCE DE SANGRE O SUS DERIVADOS	\$7,379.68
LABORATORIO CLINICO	1818010007	TRANSFUSION DE CELULAS TALLO PERIF. CD34	\$8,805.30
LABORATORIO CLINICO	1818010009	TRANSFUSION DE SANGRE SIN CRUCE	\$6,708.81
LABORATORIO CLINICO	1818020195	AC. TOTALES Sars-Cov-2 (COVID 19)	\$467.43
LABORATORIO CLINICO	1818020084	AC. ANTI HIV (PRUEBAS DE SIDA)	\$604.06
LABORATORIO CLINICO	1818020177	AC. ANTI HTLV I Y II	\$3,048.58
LABORATORIO CLINICO	1818020175	AC. ANTI PARVOVIRUS ORINA PCR	\$3,247.05
LABORATORIO CLINICO	1818020002	ACIDO LACTICO (LACTATO)	\$726.09
LABORATORIO CLINICO	1818020003	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$172.59
LABORATORIO CLINICO	1818020004	ACIDO URICO EN SANGRE	\$242.86
LABORATORIO CLINICO	1818020005	ACIDO VALPROICO.(DEPAKENE)	\$623.78
LABORATORIO CLINICO	1818020006	ACTIVIDAD TRIPTICA EN HECES	\$249.02
LABORATORIO CLINICO	1818020191	ADENOVIRUS EN HECES	\$940.59
LABORATORIO CLINICO	1818020007	ALBUMINA EN LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$229.31
LABORATORIO CLINICO	1818020008	ALBUMINA EN SANGRE	\$218.39
LABORATORIO CLINICO	1818020009	ALFA FETO PROTEINA. (AFP)	\$637.51
LABORATORIO CLINICO	1818020010	AMIBA EN FRESCO	\$152.87
LABORATORIO CLINICO	1818020011	AMILASA EN ORINA DE 2 HORAS.	\$327.57
LABORATORIO CLINICO	1818020012	AMILASA EN SANGRE.	\$343.95
LABORATORIO CLINICO	1818020013	AMONIO EN SANGRE	\$483.08
LABORATORIO CLINICO	1818020014	ANFETAMINAS	\$572.00
LABORATORIO CLINICO	1818020015	ANTI COAGULANTE LUPICO	\$1,051.54
LABORATORIO CLINICO	1818020016	ANTIDOPING 3 PARAMETROS	\$473.39
LABORATORIO CLINICO	1818020017	ANTIDOPING 5 PARAMETROS	\$1,083.59
LABORATORIO CLINICO	1818020018	ANTIESTREPTOLISINA (ASO)	\$287.22
LABORATORIO CLINICO	1818020019	ANTIGENO AUSTRALIA, HEPATITIS B	\$386.47
LABORATORIO CLINICO	1818020020	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$765.53
LABORATORIO CLINICO	1818020266	ANTIGENO COVID EN SALIVA	\$499.75
LABORATORIO CLINICO	1818020185	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	\$289.85
LABORATORIO CLINICO	1818020201	ANTIGENO SOLUBLE HEPATICO (SLA)	\$1,151.69
LABORATORIO CLINICO	1818020238	BACILOSCOPIA CUALQ.SITIO (BAAR) 1 MUESTRA	\$343.95
LABORATORIO CLINICO	1818020021	BACILOSCOPIA CUALQUIER SITIO (BAAR) (2)	\$478.30
LABORATORIO CLINICO	1818020239	BACILOSCOPIA CUALQUIER SITIO Y CULTIVO	\$1,549.56
LABORATORIO CLINICO	1818020240	BACILOSCOPIA EN EXPECTORACION III MUESTR	\$686.63
LABORATORIO CLINICO	1818020174	BACILOSCOPIA EN ORINA III MUESTRAS	\$696.50
LABORATORIO CLINICO	1818020022	BARBITURICOS ORINA	\$572.00
LABORATORIO CLINICO	1818020023	BENZODIACEPINA ORINA	\$472.15

VALIDADO

IMPE Departamento
Juridico

LAS PARTES:

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NO. IMPE-AD-05-2025

LABORATORIO CLINICO	1818020024	BILIRRUBINA DIR.IND.TOTAL (BILIS)	\$353.80
LABORATORIO CLINICO	1818020025	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (BH)	\$374.76
LABORATORIO CLINICO	1818020026	BNP (PEPTIDO NATRIURETICO) EN SANGRE	\$2,739.17
LABORATORIO CLINICO	1818020027	BRUCELLA (ROSA DE BENGALA)	\$314.36
LABORATORIO CLINICO	1818020028	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$287.22
LABORATORIO CLINICO	1818020029	CALCIO SERICO	\$298.34
LABORATORIO CLINICO	1818020200	CALPROTECTINA+LACTOFERRINA (INMUNOCROMAT))	\$782.70
LABORATORIO CLINICO	1818020030	CANABINOIDES EN ORINA	\$363.67
LABORATORIO CLINICO	1818020031	CARBAMACEPINA EN SUERO	\$376.81
LABORATORIO CLINICO	1818020176	CATECOLAMINAS ALEATORIA	\$2,004.44
LABORATORIO CLINICO	1818020032	CELULAS L.E.	\$164.37
LABORATORIO CLINICO	1818020198	CHAGAS IGG (TRYPANOSOMA)	\$447.25
LABORATORIO CLINICO	1818020035	CITOQUIMICO C/COAGULININAS EN LCR	\$1,769.01
LABORATORIO CLINICO	1818020033	CITOQUIMICO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR)	\$737.19
LABORATORIO CLINICO	1818020257	CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL	\$1,529.83
LABORATORIO CLINICO	1818020034	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS CORPORALES	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818020258	CITOQUIMICO LIQUIDO SINOVIAL	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818020036	CLORO EN SANGRE	\$229.31
LABORATORIO CLINICO	1818020199	CLOSTRIDIUM DIFFICILE GDH + TOXINA A Y B	\$645.73
LABORATORIO CLINICO	1818020037	COCAINA EN ORINA	\$401.89
LABORATORIO CLINICO	1818020038	COLESTEROL HDL/LDL	\$287.22
LABORATORIO CLINICO	1818020039	COLESTEROL LDL	\$287.22
LABORATORIO CLINICO	1818020040	COLESTEROL TOTAL EN SUERO	\$161.50
LABORATORIO CLINICO	1818020041	COOMBS DIRECTO	\$287.22
LABORATORIO CLINICO	1818020042	COOMBS INDIRECTO	\$340.24
LABORATORIO CLINICO	1818020213	COPROCULTIVO	\$535.02
LABORATORIO CLINICO	1818020241	COPROLOGICO	\$308.20
LABORATORIO CLINICO	1818020242	COPROPARASITOSCOPICO 1 MUESTRA	\$194.78
LABORATORIO CLINICO	1818020243	COPROPARASITOSCOPICO 2 MUESTRAS	\$287.22
LABORATORIO CLINICO	1818020244	COPROPARASITOSCOPICO 3 MUESTRAS	\$445.03
LABORATORIO CLINICO	1818020043	CREATIN FOSFOQUINASA CK-MB	\$496.79
LABORATORIO CLINICO	1818020044	CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (CPK)	\$267.51
LABORATORIO CLINICO	1818020045	CREATININA EN ORINA	\$152.87
LABORATORIO CLINICO	1818020184	CREATININA EN ORINA DE 24hrs	\$304.48
LABORATORIO CLINICO	1818020046	CREATININA SERICA	\$152.87
LABORATORIO CLINICO	1818020245	CUERPOS REDUCTORES EN HECES	\$172.59
LABORATORIO CLINICO	1818020265	CULTIVO AMBIENTAL	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020214	CULTIVO BACTERIANO DE LCR	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020047	CULTIVO CHLAMYDIA TRACOMATIS	\$1,613.66
LABORATORIO CLINICO	1818020179	CULTIVO DE ABSCESO	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020246	CULTIVO DE ANAEROBIOS	\$1,071.25
LABORATORIO CLINICO	1818020247	CULTIVO DE BAAR EN LIQUIDO CORPORALES	\$749.50
LABORATORIO CLINICO	1818020226	CULTIVO DE CATETER	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020248	CULTIVO DE COLERA	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020178	CULTIVO DE DIALISIS	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020215	CULTIVO DE EXPECTORACION	\$607.73
LABORATORIO CLINICO	1818020216	CULTIVO DE HERIDA QUIRURGICA	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020217	CULTIVO DE HONGOS (CUALQUIER SITIO)	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020218	CULTIVO DE HONGOS EN LCR	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020219	CULTIVO DE LAVADO BRONQUIAL	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020220	CULTIVO DE OIDO	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020221	CULTIVO DE OJO	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020222	CULTIVO DE ORINA (UROCULTIVO)	\$700.22
LABORATORIO CLINICO	1818020224	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO)	\$870.32
LABORATORIO CLINICO	1818020263	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO) [2]	\$1,714.75
LABORATORIO CLINICO	1818020264	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO) [3]	\$2,572.74
LABORATORIO CLINICO	1818020223	CULTIVO DE SANGRE ANEROBIO (HEMOCULTIVO)	\$1,280.82
LABORATORIO CLINICO	1818020225	CULTIVO DE SEMEN	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020249	CULTIVO DE SUPERFICIES	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020227	CULTIVO EN GENERAL (NO QUIRURGICO)	\$674.32
LABORATORIO CLINICO	1818020228	CULTIVO FARINGEO	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020256	CULTIVO HONGOS Y ESTUDIO DIRECTO	\$607.73
LABORATORIO CLINICO	1818020180	CULTIVO LIQUIDO DE ASCITIS	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020229	CULTIVO NASAL	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020230	CULTIVO PERITONEAL	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020231	CULTIVO PLEURAL	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020181	CULTIVO PUNCION DE SITIO DE CATETER	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020232	CULTIVO SINOVIAL	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020237	CULTIVO SUPERFICIE DE MANOS	\$591.72

VALIDADO

Departamento Jurídico

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS NO. IMPE-AD-05-2025.
CELEBRADO 20 DE DICIEMBRE DE 2024

Instituto Municipal de Pensiones
Río Sena No. 1100. Col. Alfredo Chávez. C.P. 31414, Chihuahua, Chih.
Conmutador 072 Tel. (614) 200 4800 | municipiochihuahua.gob.mx

LAS PARTES:
INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



LABORATORIO CLINICO	1818020048	CULTIVO UREPLASMA/MYCOPLASMA	\$1,385.61
LABORATORIO CLINICO	1818020233	CULTIVO URETRAL	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020234	CULTIVO VAGINAL	\$728.58
LABORATORIO CLINICO	1818020049	CURVA DE TOLERANCIA A GLUCOSA 2HRS	\$607.73
LABORATORIO CLINICO	1818020050	CURVA DE TOLERANCIA A GLUCOSA 3 HRS.	\$516.54
LABORATORIO CLINICO	1818020051	CURVA DE TOLERANCIA A GLUCOSA 5 HRS.	\$639.81
LABORATORIO CLINICO	1818020188	DENSIDAD URINARIA	\$72.74
LABORATORIO CLINICO	1818020052	DEPURACION DE CREATININA	\$305.72
LABORATORIO CLINICO	1818020089	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO (DHL)	\$290.94
LABORATORIO CLINICO	1818020054	DIGOXINA EN SANGRE	\$726.09
LABORATORIO CLINICO	1818020205	DIMERO D	\$1,020.72
LABORATORIO CLINICO	1818020172	ELECTROLITOS EN ORINA	\$717.48
LABORATORIO CLINICO	1818020186	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24hrs	\$716.21
LABORATORIO CLINICO	1818020055	ELECTROLITOS SERICOS (ES)	\$812.38
LABORATORIO CLINICO	1818020250	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL (1)	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818020251	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL (3)	\$918.38
LABORATORIO CLINICO	1818020235	ESPERMATOBIOSCOPIA	\$516.54
LABORATORIO CLINICO	1818020056	ESPERMOCULTIVO	\$728.58
LABORATORIO CLINICO	1818020057	ESTRADIOL SERICO	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818020058	ESTRIOL URINARIO	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818020059	ESTROGENOS EN ORINA	\$6,252.48
LABORATORIO CLINICO	1818020060	ESTROGENOS EN SUERO	\$504.18
LABORATORIO CLINICO	1818020063	ESTUDIOS PRENATALES COMPLETO	\$2,906.81
LABORATORIO CLINICO	1818020062	ESTUDIOS PRENATALES PARCIAL	\$1,415.19
LABORATORIO CLINICO	1818020064	ESTUDIOS PRENUPCIALES	\$822.25
LABORATORIO CLINICO	1818020252	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	\$207.11
LABORATORIO CLINICO	1818020193	EXTERNOS PERFIL DE LIPIDOS BASICO no existe otro	\$379.69
LABORATORIO CLINICO	1818020066	FACTOR L.E. LATEX	\$535.02
LABORATORIO CLINICO	1818020067	FACTOR REUMATOIDE (CUALITATIVO)	\$425.31
LABORATORIO CLINICO	1818020053	FENITOINA (EPAMIN)	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818020068	FENOBARBITAL (DILANTIN) SUERO	\$386.47
LABORATORIO CLINICO	1818020069	FIBRINOGENO, CUANTIFICACION	\$655.82
LABORATORIO CLINICO	1818020070	FORMULA BLANCA	\$267.51
LABORATORIO CLINICO	1818020071	FORMULA ROJA	\$282.31
LABORATORIO CLINICO	1818020072	FOSFATASA ALCALINA SERICA	\$206.77
LABORATORIO CLINICO	1818020061	FOSFORO EN ORINA	\$216.97
LABORATORIO CLINICO	1818020073	FOSFORO EN SANGRE	\$318.06
LABORATORIO CLINICO	1818020253	FROTIS EN HECE (AZUL DE METILENO)	\$172.59
LABORATORIO CLINICO	1818020074	FROTIS EN SANGRE PERIFERICA	\$152.87
LABORATORIO CLINICO	1818020254	FROTIS GENERAL (GRAM)	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818020075	FSH SERICO	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818020076	GAMAGLUTAMILTRANSCEPTIDASA	\$310.14
LABORATORIO CLINICO	1818020077	GASOMETRIA ARTERIAL	\$971.40
LABORATORIO CLINICO	1818020078	GASOMETRIA VENOSA	\$874.02
LABORATORIO CLINICO	1818020079	GLUCOSA EN SANGRE (GLU)	\$181.22
LABORATORIO CLINICO	1818020080	GLUCOSA POSCARGA 50 GR	\$424.06
LABORATORIO CLINICO	1818020189	GLUCOSA POSCARGA 75 GR	\$435.16
LABORATORIO CLINICO	1818020081	GLUCOSA POST-PRANDIAL DE DOS HORAS	\$306.96
LABORATORIO CLINICO	1818020082	GOTA GRUESA	\$305.72
LABORATORIO CLINICO	1818020083	GRUPO SANGUINEO Y RH	\$228.06
LABORATORIO CLINICO	1818020085	HOMOCISTEINA EN SUERO	\$434.78
LABORATORIO CLINICO	1818020255	HONGOS ESTUDIO DIRECTO	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818020086	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$496.79
LABORATORIO CLINICO	1818020087	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) EN SANGRE	\$485.70
LABORATORIO CLINICO	1818020088	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) EN SANGRE	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818020203	IFOB (SANGRE OCULTA EN HECE) CUANTITATIVA	\$391.34
LABORATORIO CLINICO	1818020267	INFLUENZA A,B Y ANTIGENO COVID (SARS COV	\$917.86
LABORATORIO CLINICO	1818020001	INFLUENZA A+B (PRUEBA RAPIDA)	\$732.25
LABORATORIO CLINICO	1818020090	LIPASA EN ORINA	\$305.72
LABORATORIO CLINICO	1818020091	LIPASA EN SANGRE	\$305.72
LABORATORIO CLINICO	1818020092	MAGNESIO SERICO (MG)	\$361.21
LABORATORIO CLINICO	1818020093	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$352.59
LABORATORIO CLINICO	1818020194	MARCADORES DE SEPSIS	\$2,283.04
LABORATORIO CLINICO	1818020094	MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	\$3,403.59
LABORATORIO CLINICO	1818020236	MIELOCULTIVO	\$1,224.11
LABORATORIO CLINICO	1818020095	MIOGLOBINA SERICA	\$1,979.79
LABORATORIO CLINICO	1818020096	MONOTEST (AC. ANTI HETEROFILOS)	\$558.43
LABORATORIO CLINICO	1818020259	NIH (OXIUIROS), PRUEBA DE	\$172.59
LABORATORIO CLINICO	1818020097	NITROGENO DE UREA EN SANGRE	\$172.59



LABORATORIO CLINICO	1818020164	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HRS	\$203.42
LABORATORIO CLINICO	1818020098	OPIACEOS EN ORINA	\$193.23
LABORATORIO CLINICO	1818020099	OSMOLARIDAD SERICA	\$1,033.05
LABORATORIO CLINICO	1818020100	OSMOLARIDAD URINARIA	\$1,033.05
LABORATORIO CLINICO	1818020196	PANEL GRIPAL	\$2,218.95
LABORATORIO CLINICO	1818020207	PANEL HEMOC. POSITIVO BCID	\$10,327.87
LABORATORIO CLINICO	1818020274	PANEL MUTACIONES PARA FALLA MEDULAR	\$15,208.20
LABORATORIO CLINICO	1818020209	PANEL PNEUMONIAS	\$7,562.25
LABORATORIO CLINICO	1818020208	PANEL RESPIRATORIO + COVID POR PCR	\$7,562.25
LABORATORIO CLINICO	1818020101	PCR ULTRASENSIBLE	\$225.60
LABORATORIO CLINICO	1818020065	PERFIL PREOPERATORIO	\$1,732.01
LABORATORIO CLINICO	1818020106	PERFIL BIOQUIMICO 26 ELEMENTOS	\$1,865.15
LABORATORIO CLINICO	1818020105	PERFIL BIOQUIMICO 20 ELEMENTOS	\$1,720.91
LABORATORIO CLINICO	1818020171	PERFIL BIOQUIMICO 12	\$1,733.23
LABORATORIO CLINICO	1818020102	PERFIL BIOQUIMICO 12 CHECKUP	\$1,911.99
LABORATORIO CLINICO	1818020103	PERFIL BIOQUIMICO 18 ELEMENTOS COC	\$1,545.87
LABORATORIO CLINICO	1818020212	PERFIL BIOQUIMICO 30 ELEMENTOS	\$2,222.67
LABORATORIO CLINICO	1818020104	PERFIL CARDIOLOGICO	\$3,928.76
LABORATORIO CLINICO	1818020192	PERFIL CIMA IV (27 PARAMETROS)	\$2,250.98
LABORATORIO CLINICO	1818020108	PERFIL DE COAGULACION COMPLETO	\$994.83
LABORATORIO CLINICO	1818020107	PERFIL DE COAGULACION PARCIAL	\$855.53
LABORATORIO CLINICO	1818020109	PERFIL DE FUNCION HEPATICA QUIMICA (PFH)	\$832.12
LABORATORIO CLINICO	1818020110	PERFIL DE HEPATITIS B	\$3,443.05
LABORATORIO CLINICO	1818020111	PERFIL DE LIPIDOS QUIMICO	\$1,458.35
LABORATORIO CLINICO	1818020190	PERFIL DE LUPUS	\$8,561.39
LABORATORIO CLINICO	1818020112	PERFIL DE TOXICOLOGIA EN ORINA (SCREENIN	\$4,331.86
LABORATORIO CLINICO	1818020276	PERFIL DONADOR CAD	\$2,396.25
LABORATORIO CLINICO	1818020113	PERFIL ENZIMAS CARDIACAS	\$1,173.57
LABORATORIO CLINICO	1818020114	PERFIL HORMONAL 6 GINECOLOGICO	\$2,201.67
LABORATORIO CLINICO	1818020115	PERFIL HORMONAL 8 GINECOLOGICO	\$2,893.25
LABORATORIO CLINICO	1818020116	PERFIL OVARICO	\$473.39
LABORATORIO CLINICO	1818020117	PERFIL REUMATOIDE	\$2,200.45
LABORATORIO CLINICO	1818020118	PERFIL TIROIDEO	\$966.17
LABORATORIO CLINICO	1818020119	PERFIL TIROIDEO PARCIAL (3)	\$674.32
LABORATORIO CLINICO	1818020187	PERFIL TIROIDEO PARCIAL LIBRE (T4L,T3L	\$1,390.55
LABORATORIO CLINICO	1818020120	PH EN SANGRE	\$420.38
LABORATORIO CLINICO	1818020121	PLAQUETAS CUENTA (RECUENTO PLAQUETARIO)	\$229.31
LABORATORIO CLINICO	1818020173	PML/RARA T(15-17) CUNTITATIVO POR PCR	\$12,313.84
LABORATORIO CLINICO	1818020204	PNEUMONIAE+LEGIONELLA EN ORINA	\$740.04
LABORATORIO CLINICO	1818020122	POTASIO (SUERO, ORINA)	\$267.51
LABORATORIO CLINICO	1818020123	PPD (MANTOUX, TUBERCULINA)	\$763.14
LABORATORIO CLINICO	1818020124	PROGESTERONA SERICA	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818020125	PROLACTINA SERICA (PRL)	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818020126	PROLACTINA (2 DETERMINACIONES PRL)	\$760.61
LABORATORIO CLINICO	1818020275	PROTEINA AMILOIDE A	\$8,946.00
LABORATORIO CLINICO	1818020127	PROTEINA C REACTIVA (PCR)	\$425.31
LABORATORIO CLINICO	1818020128	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HRS (ALBUMINA)	\$172.59
LABORATORIO CLINICO	1818020129	PROTEINAS TOTALES	\$242.86
LABORATORIO CLINICO	1818020130	PROTEINAS TOTALES Y RELACION	\$345.17
LABORATORIO CLINICO	1818020210	PRUEBA ANTIGENO COVID 19 (Sars-Cov2)	\$416.45
LABORATORIO CLINICO	1818020270	PRUEBA ANTIGENO VIRUS SINICIAL RESPIRAT	\$492.03
LABORATORIO CLINICO	1818020269	PRUEBA COVID, INFLUENZA A Y B POR PCR	\$2,415.42
LABORATORIO CLINICO	1818020131	PRUEBA DE EMBARAZO SANGRE/ORINA	\$343.95
LABORATORIO CLINICO	1818020278	PRUEBA DE SECUENCIACION TTR	\$19,507.61
LABORATORIO CLINICO	1818020206	PRUEBA SEROLOGICA IGG, IGM COVID 19	\$249.87
LABORATORIO CLINICO	1818020132	PUNTEADO BASOFILO	\$250.24
LABORATORIO CLINICO	1818020133	QUIMICA SANGUINEA 4 PARAMETROS (QS)	\$374.76
LABORATORIO CLINICO	1818020183	QUIMICA SANGUINEA 5 PARAMETROS (QS)	\$457.35
LABORATORIO CLINICO	1818020134	QUIMICA SANGUINEA 6 PARAMETROS (QS)	\$457.35
LABORATORIO CLINICO	1818020135	R.P.R.	\$167.66
LABORATORIO CLINICO	1818020136	REACCIONES FEBRILES COMPLETAS	\$544.89
LABORATORIO CLINICO	1818020137	REACCIONES FEBRILES EN TUBO	\$522.69
LABORATORIO CLINICO	1818020268	RELACION ALBUMINA CREATININA EN ORINA	\$241.84
LABORATORIO CLINICO	1818020280	RELACION PROTEINA/CREATININA	\$255.60
LABORATORIO CLINICO	1818020138	RETICULOCITOS	\$172.59
LABORATORIO CLINICO	1818020139	RETRACCION DEL COAGULO	\$229.31
LABORATORIO CLINICO	1818020260	ROTAVIRUS EN HECES	\$573.23
LABORATORIO CLINICO	1818020279	ROTEM	\$28,592.27
LABORATORIO CLINICO	1818020140	SANGRE OCULTA EN HECES	-\$172.59

VALIDADO

Departamento
Juridico



LABORATORIO CLINICO	1818020197	SANGRE OCULTA EN HECES(FOB) + TRANSFERRINA	\$190.19
LABORATORIO CLINICO	1818020141	SANGRIA	\$496.79
LABORATORIO CLINICO	1818020202	SECUENCIACION DEL GEN G ALT (GALACTOSEMIA)	\$8,770.64
LABORATORIO CLINICO	1818020273	SECUENCIACION/MUTACION PROTOONCOGEN RET	\$11,339.06
LABORATORIO CLINICO	1818020142	SODIO EN SUERO, ORINA, SUDOR O LCR	\$267.51
LABORATORIO CLINICO	1818020143	SUB UNIDAD BETA DE HCG CUALITATIVA	\$606.52
LABORATORIO CLINICO	1818020144	SUB UNIDAD BETA DE HCG CUANTITATIVA	\$1,012.08
LABORATORIO CLINICO	1818020145	T CAPTACION	\$489.40
LABORATORIO CLINICO	1818020146	T3 TOTAL SUERO	\$505.43
LABORATORIO CLINICO	1818020147	T4 NEONATAL	\$464.74
LABORATORIO CLINICO	1818020148	T4 TOTAL SUERO	\$505.43
LABORATORIO CLINICO	1818020149	TESTOSTERONA SERICA	\$289.85
LABORATORIO CLINICO	1818020150	TIEMPO DE COAGULACION	\$191.07
LABORATORIO CLINICO	1818020151	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	\$247.78
LABORATORIO CLINICO	1818020152	TIEMPO DE SANGRADO	\$191.07
LABORATORIO CLINICO	1818020153	TIEMPO DE TROMBINA	\$340.24
LABORATORIO CLINICO	1818020154	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TPT)	\$230.53
LABORATORIO CLINICO	1818020261	TINCION DE GRAM	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818020262	TINCION DE TINTA CHINA	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818020155	TINCION PARA HIERRO	\$482.01
LABORATORIO CLINICO	1818020170	TINTA CHINA (LIQUIDO CAFALORAQUIDEO) EST	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818020156	TIROGLOBULINA	\$386.47
LABORATORIO CLINICO	1818020182	TOMA DE MUESTRA	\$224.00
LABORATORIO CLINICO	1818020211	TOMA DE MUESTRA AUTOLOGA	\$516.90
LABORATORIO CLINICO	1818020157	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	\$246.56
LABORATORIO CLINICO	1818020158	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	\$320.51
LABORATORIO CLINICO	1818020159	TRIGLICERIDOS	\$249.02
LABORATORIO CLINICO	1818020160	TROPONINA I	\$1,511.35
LABORATORIO CLINICO	1818020161	TSH (HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES)	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818020162	TSH NEONATAL	\$930.74
LABORATORIO CLINICO	1818020163	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	\$203.42
LABORATORIO CLINICO	1818020165	UREA EN SANGRE	\$152.87
LABORATORIO CLINICO	1818020166	VDRL (PRUBAS LUTICAS)	\$246.56
LABORATORIO CLINICO	1818020167	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR (VSG)	\$172.59
LABORATORIO CLINICO	1818020168	VIRUS C DE HEPATITIS (HCV POR PCR CUALIT)	\$6,802.28
LABORATORIO CLINICO	1818020169	VLDL (LIPOPROTEINAS DE MUY BAJA DENSIDAD	\$343.95
LABORATORIO CLINICO	1818020277	PANEL DE NEUTROPENIAS Y FAGOCITOS	\$18,275.40
LABORATORIO CLINICO	1818030603	1-3 BETA D GLUCANO FUNGITEL	\$4,927.46
LABORATORIO CLINICO	1818030001	17 ALFA HIDROXI-PROGESTERONA (NEONATAL)	\$383.38
LABORATORIO CLINICO	1818030642	21 HIDROXILASA AC.	\$1,916.91
LABORATORIO CLINICO	1818030807	4KSCORE	\$19,828.29
LABORATORIO CLINICO	1818030131	AC . ANTI TOXOCARA CANIS (IGG, IGN)	\$5,352.57
LABORATORIO CLINICO	1818030137	AC .ANTI TRIQUINA IgG E IgM	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030857	AC ANTI CASPR2	\$6,280.09
LABORATORIO CLINICO	1818030858	AC ANTI LGI1	\$5,814.90
LABORATORIO CLINICO	1818030870	AC ANTI NEUMOCOCO	\$6,645.60
LABORATORIO CLINICO	1818030877	AC TIPO A DE TOXINA BOTULINIUM	\$16,699.20
LABORATORIO CLINICO	1818030668	AC TOTALES ANTI TREPONEMA PALLIDUM EN LCR (FTA-ABS)	\$2,473.71
LABORATORIO CLINICO	1818030095	AC. ANTI HEPATITIS A (IGM y TOATALES)	\$676.32
LABORATORIO CLINICO	1818030538	AC. ANTIGENO DE SUPERFICIE	\$443.79
LABORATORIO CLINICO	1818030569	AC. EPSTEIN BARR EN LCR (PANEL)	\$13,191.55
LABORATORIO CLINICO	1818030801	AC. HEPATITIS D IGM	\$2,315.70
LABORATORIO CLINICO	1818030059	AC. ANTI AMIBIANOS (SEROAMEBA)	\$618.85
LABORATORIO CLINICO	1818030740	AC. ANTI ANTIGENO e DE HEPATITIS B	\$629.51
LABORATORIO CLINICO	1818030562	AC. ANTI ASPERGILLUS IGG	\$2,529.60
LABORATORIO CLINICO	1818030563	AC. ANTI ASPERGILLUS IGM	\$1,760.36
LABORATORIO CLINICO	1818030060	AC. ANTI ASPERGILUS	\$1,147.71
LABORATORIO CLINICO	1818030061	AC. ANTI BARTONELLA IGG,IGM	\$3,286.50
LABORATORIO CLINICO	1818030062	AC. ANTI BETA-2-GLICOPROTEINA	\$212.55
LABORATORIO CLINICO	1818030063	AC. ANTI BLASTOMICES	\$2,513.40
LABORATORIO CLINICO	1818030491	AC. ANTI BORDETTELLA P. IGG E IGM	\$5,216.96
LABORATORIO CLINICO	1818030670	AC. ANTI BORRELIA BURGDORFERI IGG,IGM (LYME)	\$633.99
LABORATORIO CLINICO	1818030064	AC. ANTI BORRELIA IgG e IgM (LYME) INMUNOBLOT	\$2,685.95
LABORATORIO CLINICO	1818030065	AC. ANTI BRUCELLA ABORTUS (IGG,A,M)	\$2,879.18
LABORATORIO CLINICO	1818030066	AC. ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG	\$1,158.78
LABORATORIO CLINICO	1818030067	AC. ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG E IGM	\$2,064.85
LABORATORIO CLINICO	1818030068	AC. ANTI BRUCELLA ABORTUS IgM	\$1,161.24
LABORATORIO CLINICO	1818030069	AC. ANTI CANDIDA	\$860.46
LABORATORIO CLINICO	1818030070	AC. ANTI CARDIOLIPINA IGG,IGM	\$676.32



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NO. IMPE-AD-05-2025

LABORATORIO CLINICO	1818030071	AC. ANTI CARDIOLIPINAS IGA, IGG, IGM	\$927.52
LABORATORIO CLINICO	1818030072	AC. ANTI CELULAS ISLOTES PANCREAS	\$1,549.56
LABORATORIO CLINICO	1818030073	AC. ANTI CELULAS PARIETALES	\$1,101.43
LABORATORIO CLINICO	1818030464	AC. ANTI CENTROMERO	\$696.50
LABORATORIO CLINICO	1818030614	AC. ANTI CHIKUNGUNYA	\$3,415.93
LABORATORIO CLINICO	1818030074	AC. ANTI CHLAMYDIA	\$860.46
LABORATORIO CLINICO	1818030075	AC. ANTI CHLAMYDIA PSITTACI IGM	\$2,130.18
LABORATORIO CLINICO	1818030076	AC. ANTI CHLAMYDIA PSITTACI TOT.	\$1,577.91
LABORATORIO CLINICO	1818030077	AC. ANTI CISTICERCOSIS EN SUERO	\$1,214.25
LABORATORIO CLINICO	1818030078	AC. ANTI CISTICERCOSIS LIQ. CEFALORA	\$1,227.81
LABORATORIO CLINICO	1818030079	AC. ANTI CITOMEGALOVIRUS TIPO IgG	\$289.85
LABORATORIO CLINICO	1818030080	AC. ANTI CITOMEGALOVIRUS TIPO IgM	\$289.85
LABORATORIO CLINICO	1818030081	AC. ANTI COCCIDIOIDOMICOS. IGG, IGM	\$3,323.47
LABORATORIO CLINICO	1818030082	AC. ANTI COCCIDIOIDOMICOSIS IMMISITIS	\$1,936.65
LABORATORIO CLINICO	1818030083	AC. ANTI COCLEARES HSP-70 ANTI68KD	\$4,019.26
LABORATORIO CLINICO	1818030019	AC. ANTI CORONAVIRUS (SARS)	\$14,431.69
LABORATORIO CLINICO	1818030084	AC. ANTI COXACKIE VIRUS TIPO A	\$2,792.17
LABORATORIO CLINICO	1818030085	AC. ANTI COXACKIE VIRUS TIPO B	\$2,792.17
LABORATORIO CLINICO	1818030650	AC. ANTI CROMATINA NUCLEOSOMAL	\$2,403.85
LABORATORIO CLINICO	1818030690	AC. ANTI DNA EN LCR	\$1,222.53
LABORATORIO CLINICO	1818030086	AC. ANTI DNase-B (STREPTOCOCO)	\$983.73
LABORATORIO CLINICO	1818030578	AC. ANTI DNase-B (STREPTOCOCO)	\$983.73
LABORATORIO CLINICO	1818030058	AC. ANTI ECHO VIRUS	\$3,079.39
LABORATORIO CLINICO	1818030461	AC. ANTI ENDOMISIO IGA, IGG	\$1,666.66
LABORATORIO CLINICO	1818030087	AC. ANTI EPSTEIN BAAR VIRUS (PANEL)	\$1,487.90
LABORATORIO CLINICO	1818030088	AC. ANTI ESPERMA IGG, IGA	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030621	AC. ANTI ESPERMA IGG, IGA	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030089	AC. ANTI FOSFOLIPIDOS	\$6,563.11
LABORATORIO CLINICO	1818030558	AC. ANTI GAD 65 (SUERO)	\$7,391.66
LABORATORIO CLINICO	1818030523	AC. ANTI GANGLIOSIDO Gdb1 IgG	\$2,713.26
LABORATORIO CLINICO	1818030524	AC. ANTI GANGLIOSIDO Gdb1 IgM	\$2,034.03
LABORATORIO CLINICO	1818030525	AC. ANTI GANGLIOSIDO Gb1B IgG	\$2,713.26
LABORATORIO CLINICO	1818030090	AC. ANTI GANGLIOSIDOS PANEL	\$10,980.03
LABORATORIO CLINICO	1818030092	AC. ANTI GONOCOCO	\$1,650.65
LABORATORIO CLINICO	1818030094	AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IGA, IGG, IGM	\$1,000.95
LABORATORIO CLINICO	1818030093	AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG, IGM	\$579.70
LABORATORIO CLINICO	1818030096	AC. ANTI HERPES TIPO I IGG	\$306.96
LABORATORIO CLINICO	1818030097	AC. ANTI HERPES TIPO I IGM	\$371.97
LABORATORIO CLINICO	1818030098	AC. ANTI HERPES TIPO II IGG	\$367.15
LABORATORIO CLINICO	1818030099	AC. ANTI HERPES TIPO II IGM	\$367.15
LABORATORIO CLINICO	1818030016	AC. ANTI HIGADO RIÑON (MICROSOMALES)	\$1,545.87
LABORATORIO CLINICO	1818030100	AC. ANTI HISTOPLASMOSIS	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030017	AC. ANTI INSULINA	\$908.20
LABORATORIO CLINICO	1818030018	AC. ANTI ISLOTES DE LANGERHANS	\$1,783.79
LABORATORIO CLINICO	1818030101	AC. ANTI JO-1	\$753.62
LABORATORIO CLINICO	1818030103	AC. ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHILIA IG	\$3,010.35
LABORATORIO CLINICO	1818030880	AC. ANTI LEISHMANIA IGG/IGM	\$1,739.78
LABORATORIO CLINICO	1818030104	AC. ANTI LEPTOSPIRA IgG	\$1,036.73
LABORATORIO CLINICO	1818030105	AC. ANTI LISTERIA MONOCITOGENES	\$2,157.31
LABORATORIO CLINICO	1818030574	AC. ANTI Ma Ta RECOMBX	\$20,383.37
LABORATORIO CLINICO	1818030566	AC. ANTI MIELOPEROXIDASA	\$1,778.85
LABORATORIO CLINICO	1818030107	AC. ANTI MITOCONDRIALES	\$333.32
LABORATORIO CLINICO	1818030800	AC. ANTI MOG (LCR)	\$8,937.04
LABORATORIO CLINICO	1818030108	AC. ANTI MUSCULO LISO	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030550	AC. ANTI MUSK CUANTITATIVOS	\$8,270.40
LABORATORIO CLINICO	1818030139	AC. ANTI MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	\$763.27
LABORATORIO CLINICO	1818030109	AC. ANTI MYCOPL. PNEUMONIAE IgG	\$1,628.45
LABORATORIO CLINICO	1818030110	AC. ANTI MYCOPL. PNEUMONIAE IgG IgM	\$2,967.22
LABORATORIO CLINICO	1818030111	AC. ANTI NEUMONIA ATIPICA	\$4,515.54
LABORATORIO CLINICO	1818030610	AC. ANTI NEURONALES (YO, HU, RI)	\$5,371.89
LABORATORIO CLINICO	1818030151	AC. ANTI NEUTROFILOS ANCA (P-ANCA C-ANCA)	\$1,855.27
LABORATORIO CLINICO	1818030112	AC. ANTI NUCLEARES (IFI)	\$483.08
LABORATORIO CLINICO	1818030547	AC. ANTI P RIBOSMALES EN LCR	\$3,477.58
LABORATORIO CLINICO	1818030113	AC. ANTI PAPERAS IgG	\$1,242.61
LABORATORIO CLINICO	1818030114	AC. ANTI PAPERAS IgM	\$1,242.61
LABORATORIO CLINICO	1818030548	AC. ANTI PARVOVIRUS B19 (IGG-IGM)	\$1,248.78
LABORATORIO CLINICO	1818030115	AC. ANTI PARVOVIRUS SANGRE	\$3,198.96
LABORATORIO CLINICO	1818030116	AC. ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO IgG	\$642.26
LABORATORIO CLINICO	1818030117	AC. ANTI PLAQUETARIOS	\$3,815.64

IMPE Departamento Jurídico

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS NO. IMPE-AD-05-2025.
CELEBRADO 20 DE DICIEMBRE DE 2024

Instituto Municipal de Pensiones
Río Sena No. 1100. Col. Alfredo Chávez. C.P. 31414, Chihuahua, Chih.
Conmutador 072 Tel. (614) 200 4800 | municipiochihuahua.gob.mx

LAS PARTES:
INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



LABORATORIO CLINICO	1818030589	AC. ANTI PROTEINA BASICA MIELINA	\$5,823.46
LABORATORIO CLINICO	1818030118	AC. ANTI RECEPTOR ACETILCOLINA BLOQ	\$2,927.77
LABORATORIO CLINICO	1818030120	AC. ANTI RECEPTOR ACETILCOLINA MODU	\$2,927.77
LABORATORIO CLINICO	1818030119	AC. ANTI RECEPTOR ACETILCOLINA UNIO	\$2,927.77
LABORATORIO CLINICO	1818030597	AC. ANTI RETICULINA IGA	\$1,118.09
LABORATORIO CLINICO	1818030121	AC. ANTI RICKETSIA (RICKETSII)	\$2,453.15
LABORATORIO CLINICO	1818030122	AC. ANTI RNP	\$434.78
LABORATORIO CLINICO	1818030124	AC. ANTI RUBEOLA DE TIPO IGG	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818030125	AC. ANTI RUBEOLA DE TIPO IGM	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818030590	AC. ANTI SALMONELLA IGG, IGA, IGM	\$3,958.34
LABORATORIO CLINICO	1818030126	AC. ANTI SARAMPION DE TIPO IgG	\$483.08
LABORATORIO CLINICO	1818030127	AC. ANTI SARAMPION DE TIPO IgM	\$579.70
LABORATORIO CLINICO	1818030128	AC. ANTI SCL-70	\$560.38
LABORATORIO CLINICO	1818030129	AC. ANTI SM	\$381.63
LABORATORIO CLINICO	1818030470	AC. ANTI SPOROTHRIX	\$11,845.41
LABORATORIO CLINICO	1818030102	AC. ANTI SSB/LA	\$333.32
LABORATORIO CLINICO	1818030130	AC. ANTI TIROIDEOS (ESTUDIO COMPL.)	\$579.70
LABORATORIO CLINICO	1818030510	AC. ANTI TOXINA CLOSTRIDIUM TETANIC	\$1,412.73
LABORATORIO CLINICO	1818030132	AC. ANTI TOXOIDE TETANO Y DIFTERIA	\$5,451.19
LABORATORIO CLINICO	1818030133	AC. ANTI TOXOPLASMA DE TIPO IGG	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818030134	AC. ANTI TOXOPLASMA DE TIPO IGM	\$270.53
LABORATORIO CLINICO	1818030135	AC. ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR	\$4,085.32
LABORATORIO CLINICO	1818030136	AC. ANTI TRIPASOMA CRUZI IgM	\$6,220.42
LABORATORIO CLINICO	1818030138	AC. ANTI TRYPANOSOMA CRUZI IgG	\$2,883.39
LABORATORIO CLINICO	1818030711	AC. ANTI VARICELA IgG,	\$399.18
LABORATORIO CLINICO	1818030140	AC. ANTI VARICELA IgG, IgM	\$1,803.49
LABORATORIO CLINICO	1818030141	AC. ANTI VIRUS HEPATITIS C	\$483.08
LABORATORIO CLINICO	1818030142	AC. ANTI VIRUS D (DELTA)	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030607	AC. ANTI VIRUS DEL NILO IGG, IGM (LCR)	\$1,744.47
LABORATORIO CLINICO	1818030492	AC. ANTI VIRUS INFLUENZA A Y B	\$2,247.30
LABORATORIO CLINICO	1818030031	AC. ANTI VIRUS SINCIAL RESPIRA	\$4,012.57
LABORATORIO CLINICO	1818030020	AC. ANTI-ANTIGENO P24	\$929.50
LABORATORIO CLINICO	1818030143	AC. ANTI-CANDIDA IgG,IgM,IgA	\$2,883.39
LABORATORIO CLINICO	1818030021	AC. ANTI-CELULAS DE PURKINJE	\$3,642.45
LABORATORIO CLINICO	1818030022	AC. ANTI-COCCIDIOIDOMICOSIS (FIJ COMPL/INMUNOD)	\$1,344.92
LABORATORIO CLINICO	1818030144	AC. ANTI-CRIPTOCOCO CUALITATIVO	\$1,855.27
LABORATORIO CLINICO	1818030145	AC. ANTI-DENGUE	\$3,375.26
LABORATORIO CLINICO	1818030023	AC. ANTI-DNA NATIVO (DNAn)	\$575.70
LABORATORIO CLINICO	1818030024	AC. ANTI-EQUINOCOCCUS	\$4,270.21
LABORATORIO CLINICO	1818030146	AC. ANTI-GLIADINA IgA, IgG	\$1,642.49
LABORATORIO CLINICO	1818030147	AC. ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZA T-A	\$1,585.31
LABORATORIO CLINICO	1818030148	AC. ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZA T-B	\$1,585.31
LABORATORIO CLINICO	1818030026	AC. ANTI-HU (NEURONAL-NUCLEAR)	\$3,399.91
LABORATORIO CLINICO	1818030027	AC. ANTI-MEMBRANA BASAL GLOMERULAR	\$1,012.08
LABORATORIO CLINICO	1818030028	AC. ANTI-MUSCULO ESTRIADO	\$1,242.61
LABORATORIO CLINICO	1818030689	AC. ANTINUCLEARES (ANA) EN LCR	\$3,233.31
LABORATORIO CLINICO	1818030856	AC. ANTIRECEPTORES NMDA EN LCR	\$9,071.24
LABORATORIO CLINICO	1818030029	AC. ANTI-RI (NEURONAL-NUCLEAR)	\$7,108.00
LABORATORIO CLINICO	1818030030	AC. ANTI-TIROGLOBULINA	\$289.85
LABORATORIO CLINICO	1818030149	AC. ANTIVARICELA IGM EN LCR	\$676.78
LABORATORIO CLINICO	1818030588	AC. CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG,A,M	\$2,445.52
LABORATORIO CLINICO	1818030773	AC. DONADOR ESPECIFICO (DSA)	\$7,562.25
LABORATORIO CLINICO	1818030683	AC. ECHO VIRUS EN LCR	\$2,324.61
LABORATORIO CLINICO	1818030834	AC. GANGLIOSIDOS GM-1 IGG/IGM	\$1,507.22
LABORATORIO CLINICO	1818030150	AC. IGE POR PENICILINA	\$1,300.55
LABORATORIO CLINICO	1818030725	AC. IGG STRONGYLOIDES.SP	\$3,110.50
LABORATORIO CLINICO	1818030560	AC. LGI1	\$29,169.13
LABORATORIO CLINICO	1818030565	AC. P RIBOSOMAL	\$700.22
LABORATORIO CLINICO	1818030819	AC. PLA2R FOSFOLIPASA A2 RECEPTOR	\$3,121.21
LABORATORIO CLINICO	1818030463	AC. RECEPTORES DE TIROTROPINA (T)	\$3,481.27
LABORATORIO CLINICO	1818030656	AC. SACCHAROMYCES CEREVISIAE IGG	\$1,140.28
LABORATORIO CLINICO	1818030475	AC. SUPRARRENALES	\$2,985.71
LABORATORIO CLINICO	1818030552	AC. VIRUS DEL NILO IGG, IGM EN SU	\$1,391.76
LABORATORIO CLINICO	1818030003	ACETAMINOFEN	\$1,848.86
LABORATORIO CLINICO	1818030843	ACETOACETATO EN SANGRE	\$4,186.73
LABORATORIO CLINICO	1818030004	ACIDO 5 HIDROXI INDOL ACETICO EN SANGRE	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030005	ACIDO 5 HIDROXI INDOL ACETICO ORINA 24 H	\$2,766.27
LABORATORIO CLINICO	1818030006	ACIDO ACETIL SALICILICO (SALICILATOS)	\$420.38
LABORATORIO CLINICO	1818030007	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	\$1,593.93

VALIDADO
IMPE Departamento
Juridico



LABORATORIO CLINICO	1818030008	ACIDO FENIL PIRUVATO	\$4,588.25
LABORATORIO CLINICO	1818030009	ACIDO FOLICO (FOLATOS)	\$1,336.30
LABORATORIO CLINICO	1818030010	ACIDO FOLICO INTRAERITROCITARIO	\$811.16
LABORATORIO CLINICO	1818030481	ACIDO HOMOVALINICO ORINA 24hrs	\$1,637.08
LABORATORIO CLINICO	1818030672	ACIDO LACTICO EN LCR	\$2,167.29
LABORATORIO CLINICO	1818030011	ACIDO METILMALONICO	\$3,279.09
LABORATORIO CLINICO	1818030012	ACIDO MICOFENOLICO	\$3,572.50
LABORATORIO CLINICO	1818030462	ACIDO OROTICO EN ORINA	\$9,615.37
LABORATORIO CLINICO	1818030013	ACIDO VANILMANDELICO	\$860.46
LABORATORIO CLINICO	1818030543	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA (SUERO)	\$4,182.69
LABORATORIO CLINICO	1818030640	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO	\$600.35
LABORATORIO CLINICO	1818030014	ACIDOS ORGANICOS EN ORINA	\$11,679.00
LABORATORIO CLINICO	1818030692	ACIDOS ORGANICOS EN SANGRE	\$9,763.34
LABORATORIO CLINICO	1818030123	ACR. ANTI SSA/RO	\$434.78
LABORATORIO CLINICO	1818030015	ACS ANTI ACIDO GLUTAMICO-DESCARBOXILASA	\$3,987.91
LABORATORIO CLINICO	1818030025	ACS ANTI-HISTONA	\$772.93
LABORATORIO CLINICO	1818030747	ACS. ANTI DESMOGLEINA 1 Y 3	\$1,991.40
LABORATORIO CLINICO	1818030033	ACS.ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHILA IgG,M	\$2,975.84
LABORATORIO CLINICO	1818030034	ACS.ANTI MYCOPLASMA PHEUMONIAE IgG,IgM	\$1,824.47
LABORATORIO CLINICO	1818030570	ACS.ANTI-YO	\$3,640.29
LABORATORIO CLINICO	1818030035	ACS-ANTI-ACETILCOLINA	\$1,549.56
LABORATORIO CLINICO	1818030002	ACTH HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	\$1,147.71
LABORATORIO CLINICO	1818030032	ACTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$765.53
LABORATORIO CLINICO	1818030218	ACTIVACION DE BASOFILOS (2 DETERM)	\$4,144.86
LABORATORIO CLINICO	1818030611	ACTIVIDAD ALDOSTERONA/RENINA	\$1,621.06
LABORATORIO CLINICO	1818030658	ACTIVIDAD DE TPMT (METILTRANSFERASA)	\$4,727.56
LABORATORIO CLINICO	1818030871	ADALIMUMAB (HUMIRA)	\$4,600.80
LABORATORIO CLINICO	1818030620	ADAMTS 13	\$4,898.93
LABORATORIO CLINICO	1818030106	ADENOSIN DEAMINASA (LIQ. CORPORALES)	\$2,650.41
LABORATORIO CLINICO	1818030805	ADENOVIRUS CUANTITATIVO POR PCR	\$5,450.19
LABORATORIO CLINICO	1818030806	ADIPONECTINA EN SUERO	\$1,964.22
LABORATORIO CLINICO	1818030036	ADRENALINA (CATECOLAMINA)	\$3,403.59
LABORATORIO CLINICO	1818030037	AGLUTININAS FRIAS	\$764.31
LABORATORIO CLINICO	1818030038	AGUA ESTUDIO BACTERIOLOGICO DE	\$660.74
LABORATORIO CLINICO	1818030039	ALCOHOL ETILICO EN SANGRE	\$251.20
LABORATORIO CLINICO	1818030040	ALDOLASA	\$594.20
LABORATORIO CLINICO	1818030041	ALDOSTERONA	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030389	ALERGENO ALIMENTICIO 1 PRUEBA	\$536.26
LABORATORIO CLINICO	1818030391	ALERGENO ALIMENTICIO 3 PRUEBAS	\$2,230.02
LABORATORIO CLINICO	1818030392	ALERGENO ALIMENTICIO 5 PRUEBAS	\$2,893.25
LABORATORIO CLINICO	1818030289	ALERGENO RESPIRATORIO 1 DETERMINACION	\$536.26
LABORATORIO CLINICO	1818030291	ALERGENO RESPIRATORIO 3 DETERMINACIONES	\$2,340.99
LABORATORIO CLINICO	1818030292	ALERGENO RESPIRATORIO 5 DETERMINACIONES	\$3,038.71
LABORATORIO CLINICO	1818030042	ALFA 1 ANTITRIPSINA	\$764.31
LABORATORIO CLINICO	1818030717	ALFA 1 ANTITRIPSINA EN HECES	\$1,968.85
LABORATORIO CLINICO	1818030043	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	\$2,802.03
LABORATORIO CLINICO	1818030044	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$771.71
LABORATORIO CLINICO	1818030460	ALFA FETOPROTEINA EN LCR	\$2,850.10
LABORATORIO CLINICO	1818030045	ALFA GALACTOSIDASA	\$8,937.39
LABORATORIO CLINICO	1818030838	ALFA GLUCOSIDASA ACIDA (SANGRE)	\$17,255.76
LABORATORIO CLINICO	1818030046	ALFA HIDROXIPROGESTERONA 17	\$631.16
LABORATORIO CLINICO	1818030789	ALGORITMO DE RIESGO DE MALIGNIDAD OVARICA (ROMA)	\$2,540.05
LABORATORIO CLINICO	1818030048	ALUMINIO EN SUERO U ORINA	\$719.79
LABORATORIO CLINICO	1818030049	AMIKACINA	\$743.35
LABORATORIO CLINICO	1818030742	AMILASA EN LIQUIDOS CORPORALES	\$1,715.21
LABORATORIO CLINICO	1818030533	AMILASA, ISOENZIMAS	\$2,522.20
LABORATORIO CLINICO	1818030050	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS EN PLASMA	\$2,998.02
LABORATORIO CLINICO	1818030571	AMINOACIDOS EN LCR	\$7,832.85
LABORATORIO CLINICO	1818030051	AMINOACIDOS EN ORINA	\$3,333.33
LABORATORIO CLINICO	1818030052	AMINOFILINA SERICA	\$496.79
LABORATORIO CLINICO	1818030053	AMIODARONA	\$1,745.57
LABORATORIO CLINICO	1818030786	ANALISIS PARCIAL DEL GENOMA	\$16,799.25
LABORATORIO CLINICO	1818030731	ANAPLASMA FAGOCITOFILUM AC IGG/IGM	\$944.84
LABORATORIO CLINICO	1818030753	ANAPLASMA POR PCR	\$2,180.36
LABORATORIO CLINICO	1818030587	ANCA VASCULITIS	\$2,127.73
LABORATORIO CLINICO	1818030054	ANDROSTENEDIONA	\$502.40
LABORATORIO CLINICO	1818030716	ANEMIA DE BLACKFAN-DIAMOND GEN RPS19	\$12,327.42
LABORATORIO CLINICO	1818030055	ANGIOTENSINA 1 ENZIMA CONVERTIDORA	\$1,300.46
LABORATORIO CLINICO	1818030056	ANTI CITOMEGALOVIRUS EN ORINA PCR	\$6,798.58

VALIDADO
Departamento
Juridico



LABORATORIO CLINICO	1818030852	ANTI FACTOR Xa (HEPARINA DE BPM/HEPARINA	\$4,890.78
LABORATORIO CLINICO	1818030729	ANTI MOG (AC CONTRA GLICOP. OLIGODENDROCITO)	\$7,681.56
LABORATORIO CLINICO	1818030666	ANTI PAROTIDITIS IGG	\$704.43
LABORATORIO CLINICO	1818030667	ANTI PAROTIDITIS IGM	\$992.06
LABORATORIO CLINICO	1818030825	ANTI TIROSINA FOSFATASA IA-2	\$4,703.79
LABORATORIO CLINICO	1818030057	ANTI TROMBINA III	\$966.17
LABORATORIO CLINICO	1818030853	ANTICUER. ANTI CORE TOTAL DEL VIRUS B	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030832	ANTICUERPOS ANTI SINTETASA PANEL SUERO	\$6,763.18
LABORATORIO CLINICO	1818030152	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS	\$572.00
LABORATORIO CLINICO	1818030756	ANTIGENO AVIARIO EN SUERO	\$4,852.02
LABORATORIO CLINICO	1818030154	ANTIGENO CA 125	\$434.78
LABORATORIO CLINICO	1818030155	ANTIGENO CA 15-3 (MAMARIO ESPECIFICO)	\$434.78
LABORATORIO CLINICO	1818030156	ANTIGENO CA 19-9	\$434.78
LABORATORIO CLINICO	1818030157	ANTIGENO CA 21-1 (CYFRA)	\$1,328.91
LABORATORIO CLINICO	1818030153	ANTIGENO CA 27-29	\$676.32
LABORATORIO CLINICO	1818030158	ANTIGENO CA 72-4	\$2,125.57
LABORATORIO CLINICO	1818030696	ANTIGENO CANDIDA	\$1,687.09
LABORATORIO CLINICO	1818030760	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO EN LCR	\$2,107.69
LABORATORIO CLINICO	1818030839	ANTIGENO DE CELULAS ESCAMOSAS	\$4,811.52
LABORATORIO CLINICO	1818030159	ANTIGENO DE CRYPTOCOCCUS NEOFORMAS (LCR)	\$2,077.17
LABORATORIO CLINICO	1818030815	ANTIGENO DEL ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO	\$5,169.00
LABORATORIO CLINICO	1818030739	ANTIGENO e DE HEPATITIS B (HBeAg)	\$629.51
LABORATORIO CLINICO	1818030778	ANTIGENO POLIPEPTIDICO TISULAR (TPA)	\$1,197.00
LABORATORIO CLINICO	1818030160	ANTIGENO PROSTATICO ESPEC. TOTAL Y LIBRE	\$1,936.65
LABORATORIO CLINICO	1818030387	ANTIGENO PROSTATICO PSA LIBRE	\$1,287.00
LABORATORIO CLINICO	1818030783	ANTIGENO TEMPRANO DE CITOMEGALOVIRUS	\$3,101.40
LABORATORIO CLINICO	1818030161	APOLIPOPROTEINA A	\$726.09
LABORATORIO CLINICO	1818030162	APOLIPOPROTEINA B	\$726.09
LABORATORIO CLINICO	1818030664	APOLIPOPROTEINA E (APOE)	\$6,868.13
LABORATORIO CLINICO	1818030556	ARILSULFATASA A EN SANGRE	\$4,283.78
LABORATORIO CLINICO	1818030772	ARILSULFATASA EN ORINA RAMDON	\$9,058.51
LABORATORIO CLINICO	1818030542	ARILSULFATASA EN ORINA DE 24 HRS.	\$1,114.39
LABORATORIO CLINICO	1818030526	ARSENICO EN CABELLO	\$4,174.08
LABORATORIO CLINICO	1818030163	ARSENICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$1,491.62
LABORATORIO CLINICO	1818030164	ARSENICO EN SUERO	\$1,676.52
LABORATORIO CLINICO	1818030529	Aspergillus DNA Cualitativo PCR-RT	\$5,528.84
LABORATORIO CLINICO	1818030675	ASPERGILLUS FLAVUS IGE	\$1,678.88
LABORATORIO CLINICO	1818030602	ASPERGILLUS PANEL AC. FC/ID	\$3,174.31
LABORATORIO CLINICO	1818030836	ATROFIA MUSCULAR ESPINA POR MLPA	\$39,226.42
LABORATORIO CLINICO	1818030165	AUTOABS ACIDO GLUTAMICO DESCORBOXILASA	\$3,350.60
LABORATORIO CLINICO	1818030166	AUTOHEMOLISIS	\$573.23
LABORATORIO CLINICO	1818030771	BABESIA DUNCANI POR PCR	\$2,106.62
LABORATORIO CLINICO	1818030770	BABESIA MICROTI POR PCR	\$3,322.80
LABORATORIO CLINICO	1818030447	BACILO HANSEN (BACILOSCOPIA DE LEPRO)	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030167	BANDAS OLIGOCLONALES	\$3,060.90
LABORATORIO CLINICO	1818030477	BARTONELLA HENSELAE POR PCR	\$10,834.56
LABORATORIO CLINICO	1818030168	BCR/ABL POR PCR	\$8,668.65
LABORATORIO CLINICO	1818030169	BENZODIACEPINAS (CONFIRMACION)	\$2,561.66
LABORATORIO CLINICO	1818030170	BENZODIACEPINAS (SANGRE)	\$4,610.47
LABORATORIO CLINICO	1818030171	BETA 2 MICROGLOBULINA	\$1,336.30
LABORATORIO CLINICO	1818030878	BETA 2 TRANSFERRINA LCR	\$3,791.40
LABORATORIO CLINICO	1818030829	BETA AMILOIDE LCR	\$27,767.67
LABORATORIO CLINICO	1818030172	BETA HGC MARCADOR TUMORAL	\$461.06
LABORATORIO CLINICO	1818030744	BETA HIDROXIBUTIRATO	\$1,232.21
LABORATORIO CLINICO	1818030459	BETA MARCADOR TUMORAL EN LCR	\$2,850.10
LABORATORIO CLINICO	1818030173	BICARBONATO EN ORINA	\$2,205.37
LABORATORIO CLINICO	1818030632	BIOTINIDASA ACTIVIDAD (SUERO)	\$1,232.75
LABORATORIO CLINICO	1818030476	BK VIRUS DNA CUANTITATIVOS RT PCR (ORINA	\$7,996.81
LABORATORIO CLINICO	1818030472	BK VIRUS DNA POR PCR EN ORINA	\$6,735.69
LABORATORIO CLINICO	1818030599	BORDETELLA PERTUSI POR PCR (EX NASOFAR)	\$5,203.40
LABORATORIO CLINICO	1818030758	BORRELIA AFZELI POR PCR	\$2,180.36
LABORATORIO CLINICO	1818030791	BORRELIA BURGDORFERI POR PCR	\$5,604.23
LABORATORIO CLINICO	1818030485	BORRELIA EN LCR (IFA)	\$4,679.49
LABORATORIO CLINICO	1818030174	BRUCELLA POR MERCAPTOETANOL (PBA CONFIRM	\$175.06
LABORATORIO CLINICO	1818030175	BUSQUEDA DE GIARDIA (CEPILLADO DUODENAL)	\$154.09
LABORATORIO CLINICO	1818030176	C3 COMPLEMENTO HEMOLITICO	\$396.96
LABORATORIO CLINICO	1818030177	C5 COMPLEMENTO HEMOLITICO	\$3,337.04
LABORATORIO CLINICO	1818030178	CADENAS KAPPA Y LAMBDA EN ORINA 24HRS	\$5,579.40
LABORATORIO CLINICO	1818030520	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA (SUERO)	\$642.26

VALIDADO

IMPE Departamento
Juridico

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V.



LABORATORIO CLINICO	1818030513	CADMIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$657.05
LABORATORIO CLINICO	1818030179	CALCIO IONICO	\$1,958.82
LABORATORIO CLINICO	1818030180	CALCITONINA	\$1,950.21
LABORATORIO CLINICO	1818030181	CALCULO URINARIO, ESTUDIO FISICOQUIMICO	\$860.46
LABORATORIO CLINICO	1818030496	CALPROTECTINA EN HECES	\$4,151.86
LABORATORIO CLINICO	1818030830	CAMPYLOBACTER JEJUNI POR PCR	\$2,028.95
LABORATORIO CLINICO	1818030182	CARBOXIHEMOGLOBINA	\$1,030.58
LABORATORIO CLINICO	1818030509	CARGA VIRAL VIRUS DE EPSTEIN BARR POR PCR	\$5,377.22
LABORATORIO CLINICO	1818030503	CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS POR PCR-RT	\$5,297.10
LABORATORIO CLINICO	1818030183	CARGA VIRAL DE HEPATITIS C POR PCR	\$6,012.08
LABORATORIO CLINICO	1818030468	CARGA VIRAL DE HERPES SIMPLE I Y II POR	\$5,297.10
LABORATORIO CLINICO	1818030551	CARGA VIRAL DEL VIRUS DEL OESTE DEL NILO	\$5,006.16
LABORATORIO CLINICO	1818030635	CARGA VIRAL HERPES 6 EN LCR POR PCR	\$6,333.83
LABORATORIO CLINICO	1818030184	CARGA VIRAL PARA HEPATITIS B	\$7,912.96
LABORATORIO CLINICO	1818030216	CARIOTIPO (CROMOSOMA) CON FOTOGRAFIA	\$12,867.35
LABORATORIO CLINICO	1818030781	CARIOTIPO EN LIQUIDO AMNIOTICO	\$13,439.39
LABORATORIO CLINICO	1818030185	CAROTENOS EN SANGRE	\$669.38
LABORATORIO CLINICO	1818030186	CATECOLAMINAS EN ORINA DE 24 HRS	\$1,974.86
LABORATORIO CLINICO	1818030187	CATECOLAMINAS TOTAL EN SANGRE	\$2,004.44
LABORATORIO CLINICO	1818030813	CD 38	\$982.11
LABORATORIO CLINICO	1818030575	CD20 RITUXAN	\$8,895.47
LABORATORIO CLINICO	1818030188	CERULOPLASMINA SERICA	\$803.76
LABORATORIO CLINICO	1818030189	CETOESTEROIDES (17) EN ORINA DE 24 HRS	\$4,394.72
LABORATORIO CLINICO	1818030688	CETONAS EN ORINA	\$885.23
LABORATORIO CLINICO	1818030190	CETONAS EN SANGRE U ORINA	\$2,760.12
LABORATORIO CLINICO	1818030652	CHLAMYDIA PNEUMONIAE POR PCR CUALITATIVA	\$2,502.47
LABORATORIO CLINICO	1818030580	CHLAMYDIA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS	\$1,362.19
LABORATORIO CLINICO	1818030191	CIANOCOBALAMINA [VITAMINA B12]	\$784.03
LABORATORIO CLINICO	1818030192	CICLOSPORINA EN SANGRE	\$3,351.83
LABORATORIO CLINICO	1818030193	CISTATINA C	\$764.31
LABORATORIO CLINICO	1818030653	CISTICERCO DETECCION POR PCR	\$7,278.84
LABORATORIO CLINICO	1818030486	CISTICERCO EN LCR (WESTERN BLOTT)	\$8,081.85
LABORATORIO CLINICO	1818030194	CISTINA EN ORINA DE 24 HRS	\$3,277.86
LABORATORIO CLINICO	1818030583	CITOMEGALOVIRUS IgG, IgM LCR	\$2,138.82
LABORATORIO CLINICO	1818030792	CITOMEGALOVIRUS RESISTENCIA A FARMACOS	\$32,254.56
LABORATORIO CLINICO	1818030195	CITRATO EN ORINA	\$3,250.75
LABORATORIO CLINICO	1818030196	CITRATO SERICO	\$4,453.89
LABORATORIO CLINICO	1818030506	C-KIT ANALISIS DE MUTACION	\$17,336.04
LABORATORIO CLINICO	1818030197	CLONAZEPAM (CLONOPIL)	\$2,672.59
LABORATORIO CLINICO	1818030591	CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN HECES POR PCR	\$3,466.47
LABORATORIO CLINICO	1818030198	CLOSTRIDIUM DIFICILE (TOXINA)	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030458	CLOSTRIDIUM DIFICILE NEUTRALIZACION AC CITOXINA (SUERO)	\$5,627.46
LABORATORIO CLINICO	1818030199	CO2 (DIOXIDO DE CARBONO)	\$401.89
LABORATORIO CLINICO	1818030448	COAGULININAS EN LCR	\$1,549.56
LABORATORIO CLINICO	1818030516	COBALTO EN ORINA DE 24 HORAS	\$3,083.08
LABORATORIO CLINICO	1818030627	COBALTO EN SANGRE	\$2,216.49
LABORATORIO CLINICO	1818030514	COBRE EN ORINA DE 24 HORAS	\$605.28
LABORATORIO CLINICO	1818030200	COBRE SERICO	\$1,033.05
LABORATORIO CLINICO	1818030674	COCCIDIODES FC/ID EN LCR	\$4,960.31
LABORATORIO CLINICO	1818030755	COCCIDIODES POR PCR	\$2,236.28
LABORATORIO CLINICO	1818030624	COENZIMA Q10	\$3,166.91
LABORATORIO CLINICO	1818030201	COLINESTERASA SERICA	\$947.98
LABORATORIO CLINICO	1818030202	COMPLEJOS INMUNES	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030203	COMPLEMENTO C1 INHIBIDOR DE ESTERASA	\$2,160.98
LABORATORIO CLINICO	1818030606	COMPLEMENTO C1q	\$1,180.99
LABORATORIO CLINICO	1818030646	COMPLEMENTO C3 EN LIQUIDOS CORPORALES	\$3,081.85
LABORATORIO CLINICO	1818030204	COMPLEMENTO C3, C4	\$1,300.55
LABORATORIO CLINICO	1818030647	COMPLEMENTO C4 EN LIQUIDOS CORPORALES	\$3,081.85
LABORATORIO CLINICO	1818030205	COMPLEMENTO CH50	\$660.74
LABORATORIO CLINICO	1818030467	COMPLEMENTO FRACCION C2	\$1,769.01
LABORATORIO CLINICO	1818030660	COPROANTIGENO GARDIA L. Y CRIPTOSPORIDIUM P	\$727.57
LABORATORIO CLINICO	1818030449	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HRS.	\$496.79
LABORATORIO CLINICO	1818030637	CORTICOSTERONA	\$1,649.42
LABORATORIO CLINICO	1818030206	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$890.05
LABORATORIO CLINICO	1818030826	CORTISOL EN SALIVA	\$1,338.14
LABORATORIO CLINICO	1818030207	CORTISOL EN SANGRE 1 DETERMINACION	\$478.30
LABORATORIO CLINICO	1818030208	CORTISOL EN SANGRE 2 DETERMINACIONES	\$822.25
LABORATORIO CLINICO	1818030209	CORTISOL EN SANGRE 3 DETERMINACIONES	\$975.10
LABORATORIO CLINICO	1818030210	CORTISOL TOTAL Y LIBRE	\$918.38

VALIDADO
Departamento
Juridico



LABORATORIO CLINICO	1818030846	COXIELLA BURNETTI ANTICUERPOS	\$3,361.01
LABORATORIO CLINICO	1818030847	COXIELLA BURNETTI POT PCR	\$5,367.60
LABORATORIO CLINICO	1818030681	COXSACKIE A ANTICUERPOS LCR	\$2,518.32
LABORATORIO CLINICO	1818030682	COXSACKIE B ANTICUERPOS LCR	\$2,171.98
LABORATORIO CLINICO	1818030797	COXSACKIE POR PCR (SANGRE)	\$2,067.60
LABORATORIO CLINICO	1818030861	CRIOFIBRINOGENO	\$297.90
LABORATORIO CLINICO	1818030211	CRIOGLOBULINAS EN SUERO	\$554.74
LABORATORIO CLINICO	1818030213	CROMO EN ORINA	\$3,749.99
LABORATORIO CLINICO	1818030214	CROMO EN SANGRE	\$2,084.57
LABORATORIO CLINICO	1818030212	CROMOGRANINA A	\$3,716.73
LABORATORIO CLINICO	1818030215	CROMOSOMA X FRAGIL	\$11,783.77
LABORATORIO CLINICO	1818030474	CRYPTOCOCCUS DETECCION POR PCR EN LCR	\$6,019.48
LABORATORIO CLINICO	1818030217	CUADRUPLA MARCADOR	\$4,122.30
LABORATORIO CLINICO	1818030687	CUANTIFICACION DE CD34 POR CITOMETRIA	\$1,889.65
LABORATORIO CLINICO	1818030700	CUANTIFICACION DE REPETIDOS CGC EN EL GEN FMR1	\$7,983.47
LABORATORIO CLINICO	1818030709	CUERPOS DE INCLUSION CITOMEGALICA	\$1,526.26
LABORATORIO CLINICO	1818030047	CULTIVO BACTERIOLOGICO DE ALIMENTOS	\$1,018.25
LABORATORIO CLINICO	1818030536	CULTIVO CAMPYLOBACTER	\$549.80
LABORATORIO CLINICO	1818030820	DEGRANULACION DE BASOFILOS	\$893.71
LABORATORIO CLINICO	1818030219	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	\$669.38
LABORATORIO CLINICO	1818030220	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEASO4)	\$728.58
LABORATORIO CLINICO	1818030221	DESOXIPIRIDINOLINA EN ORINA	\$2,001.98
LABORATORIO CLINICO	1818030655	DETECCION ACS. A CANALES DE CALCIO (VGCC)	\$6,163.71
LABORATORIO CLINICO	1818030559	DETECCION ACS. A CANALES DE POTASIO (VGKC)	\$21,646.93
LABORATORIO CLINICO	1818030691	DETECCION DE 28 TRANSLOCACIONES (PCR)	\$13,218.51
LABORATORIO CLINICO	1818030734	DETECCION DE AGENTES DE GASTROENTERITIS PARCIAL	\$3,633.93
LABORATORIO CLINICO	1818030702	DETECCION DE BORRELIA SPP EN LCR POR PCR	\$7,326.01
LABORATORIO CLINICO	1818030499	DETECCION DE BRUCELLA GENUS POR PCR	\$5,779.09
LABORATORIO CLINICO	1818030555	DETECCION DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS POR P	\$5,560.90
LABORATORIO CLINICO	1818030850	DETECCION DE CRIPTOCOCO POR PCR	\$1,162.98
LABORATORIO CLINICO	1818030799	DETECCION DE CRYPTOCOCCUS EN SANGRE POR PCR	\$2,067.60
LABORATORIO CLINICO	1818030822	DETECCION DE DROGAS DE ABUSO EN SANGRE	\$579.70
LABORATORIO CLINICO	1818030619	DETECCION DE MUT. DEL ONCOGEN BRCA1/BRCA2	\$11,294.26
LABORATORIO CLINICO	1818030505	DETECCION DE MUTACION EN EGFR	\$17,978.30
LABORATORIO CLINICO	1818030504	DETECCION DE MUTACION EN EL GEN K RAS	\$9,631.40
LABORATORIO CLINICO	1818030501	DETECCION DE PARVOVIRUS B19 EN LCR	\$8,989.14
LABORATORIO CLINICO	1818030502	DETECCION DE TOXOPLASMA gondii POR PCR-R	\$5,617.60
LABORATORIO CLINICO	1818030848	DETECCION HISTOPLASMOSIS POR PCR	\$1,162.98
LABORATORIO CLINICO	1818030545	DETERMINACION FRAGMENTOS 1+2 DE PROTROM	\$2,296.60
LABORATORIO CLINICO	1818030222	DIACEPAM	\$893.74
LABORATORIO CLINICO	1818030223	DIHIDROTESTOSTERONA	\$806.38
LABORATORIO CLINICO	1818030837	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENE POR MLPA	\$6,057.87
LABORATORIO CLINICO	1818030224	DROGA DE ABUSO CONFIRMACION	\$2,645.48
LABORATORIO CLINICO	1818030761	E. COLI POR PCR	\$1,162.87
LABORATORIO CLINICO	1818030722	E. HISTOLYTICA POR PCR	\$2,289.37
LABORATORIO CLINICO	1818030851	ECHOVIRUS POR PCR (SANGRE)	\$1,744.47
LABORATORIO CLINICO	1818030662	ELASTASA PANCREATICA EN HECES	\$2,483.98
LABORATORIO CLINICO	1818030225	ELECTROFERESIS DE LIPOPROTEINAS	\$707.61
LABORATORIO CLINICO	1818030226	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030484	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN LCR	\$1,356.01
LABORATORIO CLINICO	1818030483	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA	\$885.13
LABORATORIO CLINICO	1818030227	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN SUERO	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030615	ELECTROLITOS EN HECES	\$2,000.75
LABORATORIO CLINICO	1818030564	EML4-ALK GENE FUSION, PCR	\$12,231.26
LABORATORIO CLINICO	1818030879	ENDOTOXINA EN AGUA	\$2,769.00
LABORATORIO CLINICO	1818030617	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL CEL T (M.O)	\$3,539.20
LABORATORIO CLINICO	1818030616	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL CEL.B (M.O)	\$5,878.80
LABORATORIO CLINICO	1818030873	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL LCR	\$7,327.20
LABORATORIO CLINICO	1818030876	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL MIELOMA MULTIPLE	\$17,721.60
LABORATORIO CLINICO	1818030641	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL P. MIELOIDE	\$17,922.61
LABORATORIO CLINICO	1818030229	ENOLASA NEURONA ESPECIFICA	\$2,469.18
LABORATORIO CLINICO	1818030776	ENTEROCOCO POR PCR	\$2,106.62
LABORATORIO CLINICO	1818030601	ENTEROVIRUS POR PCR EN LCR	\$6,708.58
LABORATORIO CLINICO	1818030775	ENTEROVIRUS POR PCR EN SANGRE	\$2,106.62
LABORATORIO CLINICO	1818030230	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	\$2,597.40
LABORATORIO CLINICO	1818030232	EPSTEIN BAAR ANTICUER.CONTRA CAPSIDE IgG	\$764.31
LABORATORIO CLINICO	1818030233	EPSTEIN BAAR ANTICUER.CONTRA CAPSIDE IgM	\$764.31
LABORATORIO CLINICO	1818030231	EPSTEIN BAAR ANTICUERPO CONTRA ANTIG.TEM	\$764.31
LABORATORIO CLINICO	1818030634	EPSTEIN BARR AC. ANTIGENO D TEMPRANO	\$483.24

VALIDADO

IMPE Departamento Jurídico

LAS PARTES:

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



LABORATORIO CLINICO	1818030608	EPSTEIN BARR EN LCR POR PCR (CUALIT)	\$2,587.53
LABORATORIO CLINICO	1818030234	ERITROPOIETINA SERICA	\$3,136.08
LABORATORIO CLINICO	1818030572	ESFINGOMIELINASA ACIDA (NIEMANN-PICK)	\$3,729.04
LABORATORIO CLINICO	1818030235	ESTRADIOL (17) BETA EN ORINA	\$501.73
LABORATORIO CLINICO	1818030785	ESTRIOL SERICO	\$1,033.80
LABORATORIO CLINICO	1818030695	ESTRONA (SUERO)	\$1,878.47
LABORATORIO CLINICO	1818030714	ESTUDIO MOLECULAR REGION 15Q 11 POR MS MLPA	\$9,157.51
LABORATORIO CLINICO	1818030732	EXOMA AMPLIADO DEL GENOMA	\$36,339.30
LABORATORIO CLINICO	1818030701	EXOMA DIRIGIDO HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA	\$18,315.01
LABORATORIO CLINICO	1818030713	EXOMA DIRIGIDO PARA CITOPATIA MITOCONDRIAL	\$30,525.01
LABORATORIO CLINICO	1818030707	EXOMA DIRIGIDO PARA COLAGENOPATIA	\$18,315.01
LABORATORIO CLINICO	1818030708	EXOMA DIRIGIDO PARA CRANEOSINOSSTOSIS (FGFR)	\$18,315.01
LABORATORIO CLINICO	1818030749	EXOMA DIRIGIDO PARA OSTEONEGENESIS IMPERFECTA	\$29,071.43
LABORATORIO CLINICO	1818030752	EXOMA DIRITIGIDO A MIOPATIA MITOCONDRIAL	\$29,071.43
LABORATORIO CLINICO	1818030881	EXOMA PARA FIBROSIS QUISTICA	\$14,611.80
LABORATORIO CLINICO	1818030817	EXOMA PARA INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS	\$13,955.76
LABORATORIO CLINICO	1818030860	EXOMA TROMBOFILIA/EXOMA COLANGIOPATIA	\$23,027.00
LABORATORIO CLINICO	1818030488	EXTERNOS AC. ANTI BRUCELLA EN LC	\$8,406.07
LABORATORIO CLINICO	1818030487	EXTERNOS ACS. ANTI-HU (NEURONAL-NUCLEAR)	\$13,611.95
LABORATORIO CLINICO	1818030645	FACTOR DE CRECIMINETO DE INSULINA	\$2,596.16
LABORATORIO CLINICO	1818030779	FACTOR DE NECROSIS TUMORAL TNF	\$4,143.05
LABORATORIO CLINICO	1818030237	FACTOR II DE COAGULAION	\$1,449.25
LABORATORIO CLINICO	1818030236	FACTOR II DE MUTACION G20210	\$2,512.04
LABORATORIO CLINICO	1818030466	FACTOR INTRINSECO AC. BLOQUEADORES	\$1,013.33
LABORATORIO CLINICO	1818030238	FACTOR IX DE COAGULACION	\$1,256.02
LABORATORIO CLINICO	1818030240	FACTOR V DE COAGULACION	\$1,014.48
LABORATORIO CLINICO	1818030239	FACTOR V LEIDEN MUTACION	\$2,512.04
LABORATORIO CLINICO	1818030241	FACTOR VII DE COAGULACION	\$1,256.02
LABORATORIO CLINICO	1818030242	FACTOR VIII ANTIGENICO (VON-WILLEBRAND)	\$2,122.67
LABORATORIO CLINICO	1818030243	FACTOR VIII DE COAGULACION (ACT. PLASMAT	\$2,905.56
LABORATORIO CLINICO	1818030244	FACTOR VIII INHIBIDOR DEL	\$2,524.65
LABORATORIO CLINICO	1818030810	FACTOR VON WILLWBRAND ACTIVIDAD (COFACTOR RISTOCETINA)	\$827.04
LABORATORIO CLINICO	1818030245	FACTOR X DE COAGULACION	\$516.54
LABORATORIO CLINICO	1818030246	FACTOR XI DE COAGULACION	\$1,606.28
LABORATORIO CLINICO	1818030247	FACTOR XIII DE COAGULACION	\$1,415.19
LABORATORIO CLINICO	1818030248	FENIL ALANINA (PKU)	\$383.38
LABORATORIO CLINICO	1818030249	FENILALANINIA EN PLASMA (CONFIRMACION)	\$3,749.99
LABORATORIO CLINICO	1818030754	FENOTIPO ALFA 1 ANTITRIPSINA (AAT)	\$3,130.77
LABORATORIO CLINICO	1818030250	FERRITINA SERICA	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030252	FIBRINOGENO PRODUCTOS DE DEGRADACION FAD	\$803.76
LABORATORIO CLINICO	1818030600	FIBROMAX CON INTERPRETACION	\$8,674.25
LABORATORIO CLINICO	1818030795	FIBROSIS QUISTICA PAPEL FILTRO	\$268.80
LABORATORIO CLINICO	1818030253	FIBROSIS QUISTICA POR PCR	\$11,074.95
LABORATORIO CLINICO	1818030254	FIBROSIS QUISTICA RASTREO	\$4,391.04
LABORATORIO CLINICO	1818030639	FILARIA ANTICUERPOS IGG	\$5,500.50
LABORATORIO CLINICO	1818030684	FISH Di GEORGE SINDROME (22q 11.2)	\$9,531.45
LABORATORIO CLINICO	1818030812	FISH MIELOMA MULTIPLE PANEL (M.O)	\$9,614.33
LABORATORIO CLINICO	1818030673	FISH RB1, 13q14	\$10,007.52
LABORATORIO CLINICO	1818030718	FISH SINDROME DE WILLIAMS	\$10,308.07
LABORATORIO CLINICO	1818030794	FISH T(9:22) + CARIOTIPO	\$6,719.70
LABORATORIO CLINICO	1818030746	FISH, HES/LEUKEMIA, 4q12 Rearrangement (FIP1L1-PDGFR)	\$8,162.37
LABORATORIO CLINICO	1818030255	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$267.51
LABORATORIO CLINICO	1818030256	FOSFATASA ALCALINA OSEA	\$1,221.64
LABORATORIO CLINICO	1818030257	FOSFOLIPIDOS EN LIQUIDO AMNIOTICO	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030457	FOSFOLIPIDOS TOTALES (SUERO)	\$377.23
LABORATORIO CLINICO	1818030258	FRAGILIDAD OSMOTICA EN ERITROCITOS	\$631.16
LABORATORIO CLINICO	1818030259	FRICIUM (CLOBAZAM)	\$3,729.04
LABORATORIO CLINICO	1818030260	FRUCTOSA EN SEMEN	\$573.23
LABORATORIO CLINICO	1818030465	FSHD1 DNA	\$25,522.67
LABORATORIO CLINICO	1818030261	FTA ABS (ANTICUER.ANTITREPONEMA)	\$1,821.99
LABORATORIO CLINICO	1818030446	GABAPENTINA	\$2,242.36
LABORATORIO CLINICO	1818030576	GALACTOMANANO (ANTIGENO ASPERGILLUS)	\$2,361.93
LABORATORIO CLINICO	1818030262	GALACTOSA TOTAL	\$383.38
LABORATORIO CLINICO	1818030263	GASTRINA SERICA	\$1,124.27
LABORATORIO CLINICO	1818030264	GENOTIPO PARA VIRUS HEPATITIS C	\$3,359.85
LABORATORIO CLINICO	1818030265	GENTAMICINA	\$885.13
LABORATORIO CLINICO	1818030814	GLOGULINA FIJADORA DE TIROXINA (TBG)	\$1,884.03
LABORATORIO CLINICO	1818030266	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA	\$669.38
LABORATORIO CLINICO	1818030267	GRASAS EN HECES DE 24 HORAS	\$2,705.88



LABORATORIO CLINICO	1818030737	HANTAVIRUS PUUMALA AC IGG, IGM	\$3,650.70
LABORATORIO CLINICO	1818030268	HAPTOGLOBINA SERICA	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030609	HELICOBACTER PYLORI EN HECES	\$1,379.45
LABORATORIO CLINICO	1818030678	HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA POR PCR	\$5,913.33
LABORATORIO CLINICO	1818030728	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1C)	\$586.79
LABORATORIO CLINICO	1818030269	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1C)	\$586.79
LABORATORIO CLINICO	1818030663	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA	\$3,990.38
LABORATORIO CLINICO	1818030270	HEMOSIDERINA EN ORINA	\$956.61
LABORATORIO CLINICO	1818030592	HEPATITIS B (AG. SUPERFICIE) PBA. CONF	\$1,081.11
LABORATORIO CLINICO	1818030271	HEPATITIS E (ACS. IGG, IGM)	\$5,353.80
LABORATORIO CLINICO	1818030796	HERPES 6 POR PCR (SANGRE)	\$4,772.87
LABORATORIO CLINICO	1818030272	HERPES SIMPLE 1 Y 2 POR PCR (DETECCION)	\$5,797.59
LABORATORIO CLINICO	1818030582	HERPES SIMPLE. VIRUS 1 IgG/M LCR	\$1,152.63
LABORATORIO CLINICO	1818030581	HERPES SIMPLE. VIRUS 2 IgG/M LCR	\$1,152.63
LABORATORIO CLINICO	1818030579	HERPES VIRUS 6. Ac IgG, IgM	\$1,505.19
LABORATORIO CLINICO	1818030875	HERPES VIRUS 8 PCR CUALITATIVO	\$3,995.88
LABORATORIO CLINICO	1818030546	HEXOSAMINIDASA A Y TOTAL	\$5,489.40
LABORATORIO CLINICO	1818030273	HIDROXICORTICOIDES (17) EN ORINA 24 HORA	\$5,265.04
LABORATORIO CLINICO	1818030274	HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$1,548.32
LABORATORIO CLINICO	1818030275	HIERRO CAP. DE FIJACION	\$343.95
LABORATORIO CLINICO	1818030276	HIERRO SERICO	\$583.09
LABORATORIO CLINICO	1818030277	HISTAMINA SERICA	\$2,877.24
LABORATORIO CLINICO	1818030618	HISTOPLASMA AG EN ORINA	\$2,535.73
LABORATORIO CLINICO	1818030278	HISTOPLASMA. PRUEBA CUTANEA DE LA:	\$343.95
LABORATORIO CLINICO	1818030531	HISTOPLASMA CAPSULATUM DNA, PCR	\$14,446.50
LABORATORIO CLINICO	1818030479	HLA A, B, C, CLASE I LOW RESOLUTION	\$9,612.69
LABORATORIO CLINICO	1818030279	HLA B-27	\$4,490.87
LABORATORIO CLINICO	1818030874	HLA BTM ALTA RESOLUCION	\$28,116.00
LABORATORIO CLINICO	1818030480	HLA DR, DQ, CLASE II LOW RESOLUTION	\$9,612.69
LABORATORIO CLINICO	1818030280	HLA PARA TRANSPLANTE RENAL	\$27,905.56
LABORATORIO CLINICO	1818030281	HLA-I Y HLA-2 DE ALTA RESOLUCION	\$42,781.97
LABORATORIO CLINICO	1818030723	HLA-I Y HLA-II IDENTIFICACION ANTIUERPOS (LUMINEX)	\$21,336.98
LABORATORIO CLINICO	1818030282	HORMONA ANTIDIURETICA (ADH,VASOPRESINA)	\$3,608.24
LABORATORIO CLINICO	1818030541	HORMONA ANTIMULLERIANA	\$1,804.73
LABORATORIO CLINICO	1818030286	HORMONA DE CRECIMIENTO 1 MUESTRA	\$674.32
LABORATORIO CLINICO	1818030283	HORMONA DE CRECIMIENTO 2 DETERMINACIONES	\$860.46
LABORATORIO CLINICO	1818030284	HORMONA DE CRECIMIENTO 3 DETERMINACIONES	\$1,046.61
LABORATORIO CLINICO	1818030285	HORMONA DE CRECIMIENTO 4 DETERMINACIONES	\$1,231.51
LABORATORIO CLINICO	1818030287	HORMONA PARATIROIDEA INTACTA/Ca IONIZADO	\$1,825.69
LABORATORIO CLINICO	1818030540	HORMONA SEXUAL GLOB. TRANS. SHBG	\$1,220.43
LABORATORIO CLINICO	1818030288	IGF BININ PROTEIN 3 (factor de crecimiento)	\$3,467.70
LABORATORIO CLINICO	1818030596	IGVH MUTACION (LEUCEMIA LINFOCITICA CRON	\$8,111.46
LABORATORIO CLINICO	1818030512	INDICE DE DNA	\$9,391.03
LABORATORIO CLINICO	1818030869	INESTABILIDAD CROMOSOMICA	\$11,076.00
LABORATORIO CLINICO	1818030735	INFLIXIMAB ANTICUERPOS (ENF REUMATICAS)	\$3,633.93
LABORATORIO CLINICO	1818030736	INFLIXIMAB NIVELES SERICOS (ENF REUMATICAS)	\$3,633.93
LABORATORIO CLINICO	1818030293	INHIBINA A	\$5,175.05
LABORATORIO CLINICO	1818030644	INHIBINA B	\$2,564.10
LABORATORIO CLINICO	1818030294	INMUNOFENOTIPO LEUCEMIA/LINFOMA	\$14,959.31
LABORATORIO CLINICO	1818030859	INMUNOFENOTIPO PARA MIELOMA	\$17,176.32
LABORATORIO CLINICO	1818030638	INMUNOFENOTIPO PLAQUETARIO	\$8,692.06
LABORATORIO CLINICO	1818030228	INMUNOFIJACION DE PROTEINAS EN ORINA	\$2,608.65
LABORATORIO CLINICO	1818030295	INMUNOFIJACION DE PROTEINAS EN SUERO	\$2,260.84
LABORATORIO CLINICO	1818030299	INMUNOGLOBULINA A IGA	\$241.54
LABORATORIO CLINICO	1818030296	INMUNOGLOBULINA A SUBCLASES	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030297	INMUNOGLOBULINA D IGD	\$850.60
LABORATORIO CLINICO	1818030298	INMUNOGLOBULINA E IGE	\$241.54
LABORATORIO CLINICO	1818030300	INMUNOGLOBULINA G IGG	\$241.54
LABORATORIO CLINICO	1818030613	INMUNOGLOBULINA IGG SUBCLASES	\$1,765.29
LABORATORIO CLINICO	1818030301	INMUNOGLOBULINA M IGM	\$241.54
LABORATORIO CLINICO	1818030303	INMUNOGLOBULINAS (IGG,IGA,IGM)	\$579.70
LABORATORIO CLINICO	1818030302	INMUNOGLOBULINAS EN L.C.R.	\$869.55
LABORATORIO CLINICO	1818030790	INMUNOTRIPSINA REACTIVA NEONATAL	\$258.45
LABORATORIO CLINICO	1818030305	INSULINA 3 DETERMINACIONES	\$531.39
LABORATORIO CLINICO	1818030304	INSULINA CURVA 5 DETERMINACIONES	\$917.86
LABORATORIO CLINICO	1818030306	INSULINA SERICA UNA MUESTRA	\$241.54
LABORATORIO CLINICO	1818030307	INTERFERON GAMMA	\$6,735.69
LABORATORIO CLINICO	1818030782	INTERLEUCINA 10 (IL 10)	\$8,332.43
LABORATORIO CLINICO	1818030798	INTERLEUCINA 2	\$5,582.52



LABORATORIO CLINICO	1818030557	INTERLEUCINA 28B (POLIMORFISMO)	\$3,974.36
LABORATORIO CLINICO	1818030308	INTERLEUCINA 6 (IL6)	\$918.27
LABORATORIO CLINICO	1818030823	IODO EN ORINA 24 HRS	\$1,493.98
LABORATORIO CLINICO	1818030309	ISOENZIMAS DE CPK	\$1,740.65
LABORATORIO CLINICO	1818030310	ISOENZIMAS DE FOSFATASA ALCALINA	\$1,415.19
LABORATORIO CLINICO	1818030311	ISOENZIMAS DE LDH	\$1,415.19
LABORATORIO CLINICO	1818030676	ISOHEMAGLUTININAS TITULO	\$3,281.46
LABORATORIO CLINICO	1818030498	JAK2 MUTACION V617F CUALITATIVO	\$12,520.94
LABORATORIO CLINICO	1818030532	JAK2 MUTACION V617F CUANTITATIVO	\$14,768.24
LABORATORIO CLINICO	1818030455	JC POLYOMA VIRUS EN LCR	\$6,565.59
LABORATORIO CLINICO	1818030456	JC POLYOMA VIRUS SANGRE / ORINA	\$6,565.59
LABORATORIO CLINICO	1818030764	KLEBSIELLA POR PCR	\$1,162.87
LABORATORIO CLINICO	1818030534	LACOSAMIDE	\$1,983.49
LABORATORIO CLINICO	1818030535	LACTOFERRINA, HECES	\$1,681.46
LABORATORIO CLINICO	1818030312	LAMOTRIGINE (LAMICTAL)	\$1,603.79
LABORATORIO CLINICO	1818030489	LEGIONELLA ANTIGENO URINARIO	\$2,041.41
LABORATORIO CLINICO	1818030567	LEGIONELLA DNA POR PCR RT (EXPECT, NAS)	\$4,106.27
LABORATORIO CLINICO	1818030649	LEGIONELLA PCR CUALITATIVA	\$6,114.39
LABORATORIO CLINICO	1818030313	LEPTINA	\$2,898.17
LABORATORIO CLINICO	1818030726	LEPTOSPIRA POR PCR	\$1,907.82
LABORATORIO CLINICO	1818030314	LEUCINOAMINOPEPTIDASA (LAP)	\$818.55
LABORATORIO CLINICO	1818030315	LEVETIRACETAM	\$3,685.91
LABORATORIO CLINICO	1818030317	LINFOCITOS CD19 EN SANGRE	\$1,395.47
LABORATORIO CLINICO	1818030316	LINFOCITOS CD4 Y CD8	\$1,075.15
LABORATORIO CLINICO	1818030318	LINFOCITOS CD4+, CD8+, CD3+	\$4,214.75
LABORATORIO CLINICO	1818030319	LINFOCITOS CD55, CD59 (HPN)	\$8,361.69
LABORATORIO CLINICO	1818030320	LINFOCITOS T, B Y NK	\$4,400.91
LABORATORIO CLINICO	1818030831	LINFOMA FOLICULAR, BCL-2/JH t(14;18)	\$30,799.50
LABORATORIO CLINICO	1818030685	LIPOPROTEINA (a)	\$645.73
LABORATORIO CLINICO	1818030757	LISTERIA MONOCITOGENES POR PCR	\$2,471.08
LABORATORIO CLINICO	1818030321	LITIO EN SANGRE	\$712.53
LABORATORIO CLINICO	1818030322	MANGANESO SERICO	\$2,295.37
LABORATORIO CLINICO	1818030643	MARCADOR TUMORAL HE4	\$2,163.48
LABORATORIO CLINICO	1818030323	MERCURIO EN ORINA	\$1,720.91
LABORATORIO CLINICO	1818030324	MERCURIO EN SANGRE	\$1,720.91
LABORATORIO CLINICO	1818030325	METAHEMOGLOBINA	\$516.54
LABORATORIO CLINICO	1818030517	METALES PESADOS PERFIL (3)	\$2,324.96
LABORATORIO CLINICO	1818030326	METANEFRINAS EN ORINA DE 24 HRS	\$3,521.93
LABORATORIO CLINICO	1818030612	METANEFRINAS EN PLASMA	\$3,053.49
LABORATORIO CLINICO	1818030327	METAQUALONA	\$893.74
LABORATORIO CLINICO	1818030706	METILACION DE LA REGION FROMOSOMICA 11P15	\$9,157.51
LABORATORIO CLINICO	1818030328	METILFENIDATO (RITALIN)	\$1,734.47
LABORATORIO CLINICO	1818030329	METOTREXATE	\$2,820.51
LABORATORIO CLINICO	1818030623	MI-2 AUTO ANTICUERPOS	\$2,467.96
LABORATORIO CLINICO	1818030561	MICOBACTERIAS ATIPICAS (GENOTIPIFICACION)	\$5,509.12
LABORATORIO CLINICO	1818030330	MICROALBUMINA EN ORINA	\$611.45
LABORATORIO CLINICO	1818030585	MICROALBUMINA EN ORINA 24 HORAS	\$468.44
LABORATORIO CLINICO	1818030698	MICROARREGLO CGH (ACGH)	\$22,893.75
LABORATORIO CLINICO	1818030724	MICROARREGLO SNP	\$22,893.75
LABORATORIO CLINICO	1818030748	MICRODELECCIONES EN Chr Y	\$7,267.87
LABORATORIO CLINICO	1818030577	MIELINA ANTICUERPOS	\$2,365.64
LABORATORIO CLINICO	1818030669	MIOGLOBINA EN ORINA	\$1,068.38
LABORATORIO CLINICO	1818030527	MTHFR (METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA	\$7,384.12
LABORATORIO CLINICO	1818030331	MUCOPILISACARIDOS EN ORINA	\$4,179.00
LABORATORIO CLINICO	1818030816	MUTACION DEL GEN PHOXB2 CROMOSOMA 4P12	\$20,352.15
LABORATORIO CLINICO	1818030841	MUTACION DINAMICA GEN HTT	\$3,372.64
LABORATORIO CLINICO	1818030780	MUTACION FLT3	\$9,992.97
LABORATORIO CLINICO	1818030811	MUTACION HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA	\$6,402.55
LABORATORIO CLINICO	1818030519	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR	\$4,334.32
LABORATORIO CLINICO	1818030332	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR LCR	\$6,306.18
LABORATORIO CLINICO	1818030344	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR(SANGRE)	\$4,174.08
LABORATORIO CLINICO	1818030469	MYCOPLASMA PNEUMONIAE POR PCR	\$3,096.65
LABORATORIO CLINICO	1818030521	NEISSERIA GONORREAE POR PCR	\$2,274.36
LABORATORIO CLINICO	1818030833	NEISSERIA GONORRHOEA/CHLAMYDIA (TMA)	\$2,149.72
LABORATORIO CLINICO	1818030677	NEUROFIBROMATOSIS 1 (DELECCION DUPLICACION) POR MLPA	\$36,630.00
LABORATORIO CLINICO	1818030494	NEUROMIELITIS OPTICA ACS IGG (NMO IGG)	\$9,304.20
LABORATORIO CLINICO	1818030594	NEUTROFILOS FUNCION OXIDATIVA (DHR)	\$2,686.15
LABORATORIO CLINICO	1818030573	NICOTINA CUALITATIVA	\$265.05
LABORATORIO CLINICO	1818030629	NIQUEL ORINA 24 HRS	\$653.36



LABORATORIO CLINICO	1818030628	NIQUEL SANGRE	\$1,750.49
LABORATORIO CLINICO	1818030539	NMDA RECEPTOR (ENCEFALITIS)	\$30,448.69
LABORATORIO CLINICO	1818030824	NOCARDIA POR PCR	\$1,932.34
LABORATORIO CLINICO	1818030333	N-TELOPEPTIDOS	\$3,486.20
LABORATORIO CLINICO	1818030493	OPMD Distrofia Oculofaríngea Muscular	\$16,854.03
LABORATORIO CLINICO	1818030636	ORGANOCOLORADOS	\$6,750.49
LABORATORIO CLINICO	1818030334	OXALATO EN ORINA DE 24 HORAS	\$966.48
LABORATORIO CLINICO	1818030335	OXALATOS EN SANGRE	\$3,415.93
LABORATORIO CLINICO	1818030336	OXCARBACEPINA	\$3,249.51
LABORATORIO CLINICO	1818030845	PANEL AC. MIOSITIS	\$9,513.18
LABORATORIO CLINICO	1818030290	PANEL ALERGENO RESPIRATORIO 30 DETERMINACIONES	\$4,075.45
LABORATORIO CLINICO	1818030390	PANEL ALERGENOS ALIMENTICIOS	\$4,075.45
LABORATORIO CLINICO	1818030337	PANEL ANTI-RICKETTSIA	\$4,732.50
LABORATORIO CLINICO	1818030784	PANEL CANDIDA (3 DETER) POR PCR	\$3,359.85
LABORATORIO CLINICO	1818030661	PANEL DE ANTICUERPOS ENTEROVIRUS LCR	\$6,726.07
LABORATORIO CLINICO	1818030659	PANEL DE CARNITINAS	\$4,727.56
LABORATORIO CLINICO	1818030654	PANEL DE COMPONENTES DEL CACAHUATE (ALERGENO)	\$11,458.32
LABORATORIO CLINICO	1818030803	PANEL DE EMFERMEDADES POR VECTORES (PCR)	\$4,703.79
LABORATORIO CLINICO	1818030835	PANEL DE EMFERMEDADES NEUROMUSCULARES (I)	\$14,067.40
LABORATORIO CLINICO	1818030840	PANEL DE ERRORES DE INMUNIDAD Y CITOPENI	\$14,299.29
LABORATORIO CLINICO	1818030338	PANEL DE HEPATITIS TIPO B HBSAA HBSCAA HB	\$3,328.41
LABORATORIO CLINICO	1818030712	PANEL DE HERPES VIRUS Y ENTEROVIRUS (MICROARREGLO)	\$7,489.21
LABORATORIO CLINICO	1818030497	PANEL DE TIFIFIC. VIRUS Y BACTERIAS RESPIRATORIOS	\$7,562.25
LABORATORIO CLINICO	1818030872	PANEL DEFICIENCIAS Y DESORDENES DE COMPLEMENTO	\$14,654.40
LABORATORIO CLINICO	1818030528	PANEL ENCEFALITIS (LCR) POR PCR	\$12,405.60
LABORATORIO CLINICO	1818030544	PANEL ENTEROVIRUS	\$8,356.29
LABORATORIO CLINICO	1818030867	PANEL GENETICO EPILEPSIA (300 GENES)	\$14,569.20
LABORATORIO CLINICO	1818030864	PANEL GENOMICO PARA MIOPATIAS POR NGS	\$16,281.72
LABORATORIO CLINICO	1818030849	PANEL MICOBACTERIAS EN HECES POR PCR	\$4,070.43
LABORATORIO CLINICO	1818030727	PANEL MOLECULAR PARA ENF. LYME POR PCR	\$4,578.77
LABORATORIO CLINICO	1818030733	PANEL MOLECULAR PARA MENINGOENCEFALITIS(PIME)	\$4,712.93
LABORATORIO CLINICO	1818030622	PANEL PATOGENOS DE T. SEXUAL(7)	\$3,265.65
LABORATORIO CLINICO	1818030339	PANEL REACTIVO DE ANTICUER. (% PRA)	\$9,939.60
LABORATORIO CLINICO	1818030340	PANEL VON-WILLEBRAND	\$6,522.45
LABORATORIO CLINICO	1818030341	PARATHORMONA TOTAL (PTH)	\$444.44
LABORATORIO CLINICO	1818030844	PAROTIDITIS (PARAMIXOVIRUS) POR PCR	\$7,487.80
LABORATORIO CLINICO	1818030500	PARVOVIRUS B19 EN SANGRE POR PCR	\$8,186.63
LABORATORIO CLINICO	1818030342	PCR PARA DETECCION DE VARICELA EN LCR	\$5,685.41
LABORATORIO CLINICO	1818030343	PCR PARA HIV I	\$5,594.18
LABORATORIO CLINICO	1818030482	PCR PARA HIV II	\$6,353.55
LABORATORIO CLINICO	1818030345	PCR PARA VIRUS DE HEPATITIS B	\$3,896.70
LABORATORIO CLINICO	1818030346	PCR PARA VIRUS DE HEPATITIS C (CUALITATI)	\$3,896.70
LABORATORIO CLINICO	1818030347	PCR PARA VIRUS DE HEPATITIS C (PCR-d-DNA)	\$6,755.41
LABORATORIO CLINICO	1818030348	PCR PARA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	\$6,755.41
LABORATORIO CLINICO	1818030349	PCR PARA VIRUS PAPILOMA HUMANO (MUJER)	\$3,101.59
LABORATORIO CLINICO	1818030350	PCR PARA VIRUS PAPILOMA HUMANO (ORINA/UR	\$2,993.10
LABORATORIO CLINICO	1818030351	PEPTIDO C	\$2,096.90
LABORATORIO CLINICO	1818030352	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO (VIP)	\$4,644.97
LABORATORIO CLINICO	1818030471	PERFIL ACIL CARNITINA	\$3,981.78
LABORATORIO CLINICO	1818030353	PERFIL ANDROLOGICO (FSH,LH,TEST,DHS)	\$1,855.27
LABORATORIO CLINICO	1818030354	PERFIL DE ESCLEROSIS MULTIPLE	\$7,705.87
LABORATORIO CLINICO	1818030355	PERFIL DE FUNCION RENAL	\$3,717.95
LABORATORIO CLINICO	1818030648	PERFIL DE GASTROENTERITIS POR PCR	\$10,971.40
LABORATORIO CLINICO	1818030356	PERFIL DE HEPATITIS A B C (HBcAc HBsAg H	\$3,759.85
LABORATORIO CLINICO	1818030357	PERFIL DE HEPATITIS AGUDA (I) HAV-M HBsA	\$2,601.09
LABORATORIO CLINICO	1818030358	PERFIL DE HEPATITIS AGUDA (II) HBsAg Hbe	\$3,328.41
LABORATORIO CLINICO	1818030251	PERFIL DE HIERRO COMPLETO	\$966.17
LABORATORIO CLINICO	1818030359	PERFIL DE TORCH IgG	\$966.17
LABORATORIO CLINICO	1818030360	PERFIL DE TORCH IgG - IgM	\$1,545.87
LABORATORIO CLINICO	1818030361	PERFIL DE TORCH IgM	\$966.17
LABORATORIO CLINICO	1818030362	PERFIL DE TROMBOSIS	\$13,936.13
LABORATORIO CLINICO	1818030363	PERFIL HIPOFISIARIO	\$2,715.74
LABORATORIO CLINICO	1818030554	PERFIL NEOENCEFALITIS PARANEOPLASICA	\$67,631.76
LABORATORIO CLINICO	1818030821	PERFIL PARANEOPLASICO AUTOANTICUERPOS LC	\$42,337.48
LABORATORIO CLINICO	1818030671	PIRUVATO EN LCR	\$3,709.97
LABORATORIO CLINICO	1818030364	PIRUVATOCINASA	\$1,179.73
LABORATORIO CLINICO	1818030365	PLASMINOGENO	\$4,818.78
LABORATORIO CLINICO	1818030366	PLASMODIUM AC (4 ESPECIES)	\$15,240.38
LABORATORIO CLINICO	1818030367	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS	\$860.44



LABORATORIO CLINICO	1818030368	PLOMO EN SANGRE	\$860.46
LABORATORIO CLINICO	1818030788	PNEUMOCISTIS JIROVECI POR PCR	\$4,031.81
LABORATORIO CLINICO	1818030369	PNEUMOCYSTIS CARINII POR FLUORESCENCIA	\$2,213.05
LABORATORIO CLINICO	1818030584	POLIPEPTIDO PANCREATICO (PLASMA)	\$3,111.43
LABORATORIO CLINICO	1818030370	PORFIRINAS EN ORINA	\$3,125.20
LABORATORIO CLINICO	1818030745	PORFIRINAS EN PLASMA	\$2,819.94
LABORATORIO CLINICO	1818030371	PORFEBILINOGENO ORINA 24 HRS.	\$3,204.78
LABORATORIO CLINICO	1818030537	PREALBUMINA EN SUERO	\$795.12
LABORATORIO CLINICO	1818030372	PREGABALINA NIVELES SERICOS	\$5,102.32
LABORATORIO CLINICO	1818030373	PRIMIDONA (MYSOLINE)	\$897.44
LABORATORIO CLINICO	1818030743	PRO INSULINA	\$1,744.29
LABORATORIO CLINICO	1818030374	PROCALCITONINA SERICA	\$944.28
LABORATORIO CLINICO	1818030765	PROLACTINA MONOMERICA Y TOTAL	\$2,107.69
LABORATORIO CLINICO	1818030375	PROPOXIFENO	\$893.74
LABORATORIO CLINICO	1818030376	PROTEINA 14-3-3	\$15,440.08
LABORATORIO CLINICO	1818030828	PROTEINA 14-3-3 LCR (ENF PRIONES)	\$36,338.55
LABORATORIO CLINICO	1818030377	PROTEINA BASICA DE MIELINA	\$2,267.01
LABORATORIO CLINICO	1818030679	PROTEINA C (ACTIVIDAD)	\$704.43
LABORATORIO CLINICO	1818030378	PROTEINA C DE COAGULACION (ANTIGENICA)	\$4,958.10
LABORATORIO CLINICO	1818030379	PROTEINA C DE COAGULACION RESISTENCIA	\$6,060.17
LABORATORIO CLINICO	1818030380	PROTEINA DE BENCE JONES	\$1,034.29
LABORATORIO CLINICO	1818030381	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO	\$1,198.24
LABORATORIO CLINICO	1818030680	PROTEINA S (ACTIVIDAD)	\$1,236.27
LABORATORIO CLINICO	1818030382	PROTEINA S (ANTIGENICA)	\$5,178.76
LABORATORIO CLINICO	1818030704	PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA	\$564.72
LABORATORIO CLINICO	1818030383	PRUEBA CONFIRMATORIA INFLUENZA T-A H1N1	\$4,174.08
LABORATORIO CLINICO	1818030769	PRUEBA COVID - 19 POR PCR	\$1,932.34
LABORATORIO CLINICO	1818030818	PRUEBA DE ALIENTO PARA HELICOBACTER PYLO	\$859.89
LABORATORIO CLINICO	1818030384	PRUEBA DE HISTOCOMPATIBILIDAD DE MEDULA	\$23,463.99
LABORATORIO CLINICO	1818030385	PRUEBAS CRUZADAS LEUCOCITOS (ACS. CITOTOXICOS)	\$8,118.84
LABORATORIO CLINICO	1818030386	PRUEBAS DE PATERNIDAD	\$30,659.50
LABORATORIO CLINICO	1818030809	PRUEBAS DE PATERNIDAD PRENATAL	\$28,656.92
LABORATORIO CLINICO	1818030762	PSEUDOMONAS POR PCR	\$1,162.87
LABORATORIO CLINICO	1818030802	PTH INTACTA ASPIRADO AGUJA FINA	\$2,916.35
LABORATORIO CLINICO	1818030530	QUANTIFERON TB GOLD	\$4,654.84
LABORATORIO CLINICO	1818030855	QUANTOSE IR	\$1,663.96
LABORATORIO CLINICO	1818030842	QUIMERISMO PRE-POST TRANSPLANTE	\$4,830.84
LABORATORIO CLINICO	1818030388	QUINTUPLE MARCADOR	\$2,656.57
LABORATORIO CLINICO	1818030393	REACCIONES FEBRILES FOR FIJACION DE SUPE	\$573.23
LABORATORIO CLINICO	1818030508	REARREGLO GENETICO DE CELULAS B POR PCR	\$6,581.60
LABORATORIO CLINICO	1818030507	REARREGLO GENETICO DE CELULAS T POR PCR	\$7,384.12
LABORATORIO CLINICO	1818030586	RECEPTOR CELULAS B(ENF. MINIMA RESIDUAL)	\$10,399.39
LABORATORIO CLINICO	1818030394	RENINA EN SANGRE 1 MUESTRA	\$1,603.79
LABORATORIO CLINICO	1818030686	RESISTENCIA A LA INSULINA (HOMA)	\$488.41
LABORATORIO CLINICO	1818030395	RESISTENCIA A PROTEINA C ACTIVADA	\$7,846.40
LABORATORIO CLINICO	1818030793	RESISTENCIA AL HIV'DNA PROVIRAL	\$29,463.29
LABORATORIO CLINICO	1818030759	RICKETSIA POR PCR	\$1,174.03
LABORATORIO CLINICO	1818030396	RUBEOLA (ANTICUERPOS IgG E IgM)	\$1,319.05
LABORATORIO CLINICO	1818030598	SACCHAROMYCES CEREVISIAE IGG, IGA	\$2,270.73
LABORATORIO CLINICO	1818030397	SALICILATOS	\$680.47
LABORATORIO CLINICO	1818030398	SALMONELLA EN ALIMENTOS	\$1,399.17
LABORATORIO CLINICO	1818030720	SECUENCIACION COMPLETA DEL GEN ALPL (HIPOFOSFATASIA)	\$12,210.00
LABORATORIO CLINICO	1818030715	SECUENCIACION COMPLETA DEL GEN PAH	\$12,210.00
LABORATORIO CLINICO	1818030710	SECUENCIACION COMPLETA GLUCOSA 6 FOSFATO	\$16,799.25
LABORATORIO CLINICO	1818030631	SECUENCIACION COMPLETA RB1 RETINOBLASTOMA	\$35,384.58
LABORATORIO CLINICO	1818030604	SECUENCIACION DE STK11	\$11,556.95
LABORATORIO CLINICO	1818030750	SECUENCIACION DEL GEN COL 1 A 1	\$5,814.29
LABORATORIO CLINICO	1818030719	SECUENCIACION DEL GEN RYR1	\$15,262.52
LABORATORIO CLINICO	1818030738	SECUENCIACION GEN SERPINA 1	\$5,814.29
LABORATORIO CLINICO	1818030866	SECUENCIACION PANEL HEMATOLOGICO COMPLETO POR NGS	\$64,155.60
LABORATORIO CLINICO	1818030699	SECUENCIACION POR NGS	\$30,525.01
LABORATORIO CLINICO	1818030605	SECUENCIACION TP53 (FISH)	\$5,410.54
LABORATORIO CLINICO	1818030626	SELENIO	\$2,003.20
LABORATORIO CLINICO	1818030495	SEPTIFAST (PANEL DE DETEC. DE 25 PATOGEN	\$18,884.82
LABORATORIO CLINICO	1818030091	SEROTIPIFICACION PNEUMOCOCCO (12 SEROTIPOS)	\$3,424.57
LABORATORIO CLINICO	1818030730	SEROTIPIFICACION PNEUMOCOCCO (23 SEROTIPOS)	\$10,905.60
LABORATORIO CLINICO	1818030399	SEROTONINA EN ORINA	\$3,981.78
LABORATORIO CLINICO	1818030400	SEROTONINA SERICA	\$2,172.10
LABORATORIO CLINICO	1818030766	SERRATIA LIQUEFACIENS	\$2,306.62

VALIDADO

IMPE Departamento
Juridico

LAS PARTES:

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



LABORATORIO CLINICO	1818030401	SINTESIS DE IgG EN LCR	\$3,419.63
LABORATORIO CLINICO	1818030402	SIROLIMUS	\$4,598.14
LABORATORIO CLINICO	1818030403	SOMATOMEDINA C (IGF-1)	\$1,529.83
LABORATORIO CLINICO	1818030478	SOMATOSTATINA	\$3,318.54
LABORATORIO CLINICO	1818030763	STAPHYLOCOCCUS POR PCR	\$1,162.87
LABORATORIO CLINICO	1818030777	STREPTOCOCCO POR PCR	\$2,106.62
LABORATORIO CLINICO	1818030490	STREPTOCOCCO PNEUMONIAE ANTIGENO URINARIO	\$2,806.96
LABORATORIO CLINICO	1818030404	SUBCLASES DE INMUNOGLOBULINA G	\$5,311.88
LABORATORIO CLINICO	1818030405	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T TOTALES	\$1,911.99
LABORATORIO CLINICO	1818030450	SULFONYLUREA	\$4,278.85
LABORATORIO CLINICO	1818030657	SUPRESOR DE DEXAMETASONA	\$3,229.78
LABORATORIO CLINICO	1818030406	SV EXAMEN MEDICO C/ORINA	\$843.19
LABORATORIO CLINICO	1818030407	T3 LIBRE	\$478.30
LABORATORIO CLINICO	1818030408	T3 REVERSA	\$2,222.63
LABORATORIO CLINICO	1818030409	T4 LIBRE	\$485.70
LABORATORIO CLINICO	1818030410	TACROLIMUS EN SANGRE	\$1,963.76
LABORATORIO CLINICO	1818030515	TALIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$2,295.37
LABORATORIO CLINICO	1818030411	TALIO EN SANGRE	\$2,181.96
LABORATORIO CLINICO	1818030412	TAMIZ METABOLICO NEONATAL	\$1,748.04
LABORATORIO CLINICO	1818030413	TAMIZ METABOLICO NEONATAL ESPECIAL	\$3,503.46
LABORATORIO CLINICO	1818030518	TAMIZ METABOLICO NEONATAL SIMPLE	\$486.45
LABORATORIO CLINICO	1818030549	TELOPEPTIDO C TERMINAL (SANGRE)	\$1,981.03
LABORATORIO CLINICO	1818030808	TEST HEREDITARIO 30 GENES	\$16,499.45
LABORATORIO CLINICO	1818030414	TESTOSTERONA LIBRE	\$944.28
LABORATORIO CLINICO	1818030415	TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE	\$579.70
LABORATORIO CLINICO	1818030630	TESTOSTERONA TOTAL, LIBRE Y BIODISPONIBLE	\$1,649.42
LABORATORIO CLINICO	1818030416	TINCION DE CUERPOS DE HEINZ	\$250.24
LABORATORIO CLINICO	1818030417	TINCION DE ESTERASAS	\$500.51
LABORATORIO CLINICO	1818030418	TINCION DE FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITAR	\$1,699.95
LABORATORIO CLINICO	1818030419	TINCION DE HEMOGLOBINA FETAL	\$893.74
LABORATORIO CLINICO	1818030451	TINCION DE NEGRO SUDAN	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818030420	TINCION DE PAS	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818030421	TINCION DE PEROXIDASA	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818030697	TIOPENTAL	\$3,378.89
LABORATORIO CLINICO	1818030422	TIORIDAZINA (MELLERIL)	\$2,069.78
LABORATORIO CLINICO	1818030787	TIPIFICACION HLA I Y II PARA TRANSPLANTE DE M.O	\$19,339.29
LABORATORIO CLINICO	1818030767	TIROGLOBULINA EN LIQUIDO DE BIOPSIA	\$2,646.79
LABORATORIO CLINICO	1818030721	TIROSINA EN PLASMA	\$4,731.37
LABORATORIO CLINICO	1818030633	TIROSINA EN SANGRE (PAPEL TAMIZ)	\$512.82
LABORATORIO CLINICO	1818030423	TOBRAMICINA	\$472.15
LABORATORIO CLINICO	1818030424	TOPIRAMATO	\$2,628.21
LABORATORIO CLINICO	1818030693	TORCH IGG LCR	\$1,080.12
LABORATORIO CLINICO	1818030694	TORCH IGM LCR	\$1,847.93
LABORATORIO CLINICO	1818030862	TOXINA SHIGA	\$1,360.69
LABORATORIO CLINICO	1818030473	TOXOPLASMA DETECCION POR PCR EN LCR	\$4,170.37
LABORATORIO CLINICO	1818030553	TRANSCOBALAMINA CAPACIDAD DE UNION VIT B	\$1,204.40
LABORATORIO CLINICO	1818030425	TRANSFERRINA (CAPACIDAD DE SATURACION DE	\$830.88
LABORATORIO CLINICO	1818030854	TRANSFERRINA EN SANGRE	\$510.37
LABORATORIO CLINICO	1818030827	TRANSFERRINA, DEFICIENCIA CARBOHIDRATADO	\$1,115.93
LABORATORIO CLINICO	1818030665	TREPONEMA PALLIDUM INMUNOBLOT (CONFIRMATORIA)	\$3,169.91
LABORATORIO CLINICO	1818030426	TRIPLE MARCADOR	\$2,644.24
LABORATORIO CLINICO	1818030427	TRIPTASA SERICA	\$1,528.61
LABORATORIO CLINICO	1818030428	TSH 3A GENERACION	\$1,328.91
LABORATORIO CLINICO	1818030595	TSI INMUNOGLOBULINA EST. DE TIROIDES	\$2,073.48
LABORATORIO CLINICO	1818030774	UREPLASMA POR PCR	\$2,106.62
LABORATORIO CLINICO	1818030452	UROBILINOGENO URINARIO CUALITATIVO	\$707.61
LABORATORIO CLINICO	1818030453	UROBILINOGENO URINARIO CUANTITATIVO	\$841.98
LABORATORIO CLINICO	1818030429	UROPORFIRINAS EN ORINA	\$458.58
LABORATORIO CLINICO	1818030454	VANCOMICINA	\$1,113.17
LABORATORIO CLINICO	1818030593	VIGABATRINA	\$6,882.39
LABORATORIO CLINICO	1818030430	VIH - PROVIRAL (PCR) VIRUS DE INMUNODEF.	\$4,169.12
LABORATORIO CLINICO	1818030431	VIH-b-DNA (CARGA VIRAL)	\$6,397.93
LABORATORIO CLINICO	1818030432	VIRUS C DE HEPATITIS PRUEBA CONFIRMATORIA	\$4,442.80
LABORATORIO CLINICO	1818030751	VIRUS OESTE DEL NILO, ZIKA, DENGUE, CHIKUNGUYA POR PCR	\$5,087.52
LABORATORIO CLINICO	1818030433	VIRUS PAPILOMA HUMANO (CAPTURA HIBRIDOS)	\$3,625.50
LABORATORIO CLINICO	1818030568	VITAMINA A (RETINOL)	\$1,086.06
LABORATORIO CLINICO	1818030434	VITAMINA B-1 (TIMINA)	\$1,808.44
LABORATORIO CLINICO	1818030435	VITAMINA B12	\$1,518.74
LABORATORIO CLINICO	1818030436	VITAMINA B12 Y ACIDO FOLICO	\$1,699.95



LABORATORIO CLINICO	1818030522	VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	\$2,407.54
LABORATORIO CLINICO	1818030804	VITAMINA B3	\$1,881.51
LABORATORIO CLINICO	1818030437	VITAMINA B6 (FOSFOPIRIDOXAL)	\$1,733.31
LABORATORIO CLINICO	1818030438	VITAMINA C	\$1,202.87
LABORATORIO CLINICO	1818030440	VITAMINA D 1-25 DIHIDROXI (CALCITRIOL)	\$1,230.29
LABORATORIO CLINICO	1818030439	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (CALCIFEROL)	\$1,703.66
LABORATORIO CLINICO	1818030868	VITAMINA D3	\$1,512.30
LABORATORIO CLINICO	1818030441	VITAMINA E	\$1,147.71
LABORATORIO CLINICO	1818030511	VITAMINA K	\$4,376.24
LABORATORIO CLINICO	1818030768	WESTERN BLOT ENF. LYME LCR	\$3,802.73
LABORATORIO CLINICO	1818030442	WESTERN BLOT, PRUEBA HIV	\$6,256.17
LABORATORIO CLINICO	1818030443	WESTERN-BLOT PARA ENFERMEDAD LYME	\$6,125.49
LABORATORIO CLINICO	1818030741	YERSINIA ENTEROCOLITICA POR PCR	\$1,235.56
LABORATORIO CLINICO	1818030625	YODO	\$1,333.83
LABORATORIO CLINICO	1818030444	ZAP-70	\$6,719.68
LABORATORIO CLINICO	1818030705	ZIC 4 SUERO/LCR	\$28,611.33
LABORATORIO CLINICO	1818030445	ZINC EN SANGRE U ORINA	\$994.83
LABORATORIO CLINICO	1818030703	ZINC PROTOPORFIRINA	\$900.49
LABORATORIO CLINICO	1818030651	ZINC TRANSPORTADOR 8 ANTIC. (ZnT8 Ab)	\$14,711.53
LABORATORIO CLINICO	1818030865	PRUEBA DE SECUENCIACION TTR	\$19,507.61
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010006	AMPUTACION DE MIEMBROS PELVICOS	\$7,040.18
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010007	AUTOPSIA DE FETO	\$11,337.51
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010008	BIOPSIA DE SECRECION DE MAMA GINECOLOGOS	\$355.03
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010009	BIOPSIA ESPECIALIZADA	\$1,767.75
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010010	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA DELGADA	\$1,413.97
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010011	BIOPSIA POR ASPIRACION GINECOLOGOS	\$724.86
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010012	BIOPSIA SIMPLE	\$1,413.97
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010013	BIOPSIA SIMPLE GINECOLOGO	\$606.52
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010014	BIOPSIA TRANSOPERATORIA	\$2,958.58
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010015	BIOPSIAS CHICA (2-4)	\$3,054.75
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010016	BIOPSIAS CHICAS (5+)	\$4,582.09
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010005	CD117	\$771.71
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010017	CEPILLADO BRONQUIAL, GASTRICO O DUODENA	\$1,167.41
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010034	CITO. SERIADA CERVICOVAG., DE ORINA O D	\$1,200.70
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010035	CITOLOGIA CERVICOVAGINAL	\$488.16
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010036	CITOLOGIA CERVICOVAGINAL GINECOLOGOS(C)	\$242.86
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010037	CITOLOGIA DE MONOCAPA	\$978.81
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010038	CITOLOGIA DE MONOCAPA GINECOLOGOS (C)	\$348.87
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010039	CONIZACION CERVICAL	\$2,121.55
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010040	ESTUDIO CITOLOGICO SIMPLE (NO GINECOLOGI	\$484.46
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010031	HER-2 NEU SISH	\$5,447.49
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010033	INMUNOFLUORESCENCIA PARA BIOPSIA	\$4,050.79
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010029	MUTACION BRAF V600E PCR TIEMPO REAL	\$6,056.46
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010030	MUTACION DEL ONCOGEN K-RAS/NRAS (PAQUETE	\$12,419.87
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010027	MUTACIONES EGFR 29 PCR TIEMPO REAL/DETER	\$7,765.05
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010028	MUTACIONES KRAS 18 PCR TIEMPO REAL	\$6,056.46
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010001	PAQ. IDENTIFICACION DE NEOPLASIA INDIFER	\$4,050.79
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010002	PAQ.COMPLETO DE MARCADORES PRONOST.Y PRE	\$7,721.89
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010003	PAQ.LIMITADO DE MARCADORES PRONOST.Y PRE	\$6,434.91
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010004	PAQ.TIPIFICACION DE VIRUS DE PAPILOMA HU	\$3,860.96
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010018	PIEZA CHICA	\$1,808.44
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010019	PIEZA GRANDE NO ONCOLOGICA	\$3,117.61
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010020	PIEZA GRANDE ONCOLOGICA	\$4,243.10
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010021	PIEZA MEDIANA NO ONCOLOGICA	\$2,121.55
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010022	PIEZA MEDIANA ONCOLOGICA	\$2,829.15
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010023	RECEPTORES DE PROGESTERONA MARCADORES P/	\$4,092.71
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010026	RESIDUOS PATOLOGICOS (EXTREMIDADES)	\$659.52
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010024	REVISION DE LAMINILLAS	\$1,413.97
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010032	TUBERCULOSIS POR PCR EN TIEMPO REAL	\$4,139.56
LABORATORIO HISTOPATOLOGICO	1919010025	UTERO CON ESTUDIO COMPLETO DEL CERVIX	\$4,116.12
MEDICINA NUCLEAR	2121010001	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SALIVALES	\$3,812.82
MEDICINA NUCLEAR	2121010002	CISTERNOGAMMAGRAFIA SPECT/PLANAR	\$11,398.54
MEDICINA NUCLEAR	2121010003	GAMA BUSQUEDA MUCOSA ECTOPICA	\$5,016.05
MEDICINA NUCLEAR	2121010004	GAMA BUSQUEDA REFLUJO GAST.ESOF.ASP. PUL	\$8,099.63
MEDICINA NUCLEAR	2121010005	GAMA BUSQUEDA SANGRADO DE TUBO D.	\$7,215.89
MEDICINA NUCLEAR	2121010006	GAMA HEPATO-ESPLENICO PLANAR	\$7,377.35
MEDICINA NUCLEAR	2121010007	GAMA OSEO CUERPO ENTERO	\$8,229.83
MEDICINA NUCLEAR	2121010008	GAMA PARATIROIDES PLANAR 99MTC-SESTAMIBI	\$14,134.85
MEDICINA NUCLEAR	2121010009	GAMA PERFU. MIOCARDICA (BUSQ.VIABILIDAD)	\$10,671.04

VALIDADO

IMPE Departamento
Juridico

LAS PARTES:

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



MEDICINA NUCLEAR	2121010010	GAMA PULMONAR VENTILATORIO/PERFUSORIO	\$16,044.76
MEDICINA NUCLEAR	2121010011	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 131YODO	\$8,814.11
MEDICINA NUCLEAR	2121010012	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 131YODO MIBG	\$14,743.75
MEDICINA NUCLEAR	2121010013	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 67GALIO	\$22,133.77
MEDICINA NUCLEAR	2121010014	GAMA TESTICULAR	\$7,552.73
MEDICINA NUCLEAR	2121010015	GAMA TIROIDEO PLANAR 99MTC04 Y 131 YODO	\$4,451.74
MEDICINA NUCLEAR	2121010016	GAMA VACIAMIENTO GASTRICO PLANAR	\$7,444.26
MEDICINA NUCLEAR	2121010017	GAMA VIAS BILIARES	\$7,750.63
MEDICINA NUCLEAR	2121010018	GAMAGRAMA RENAL BILATERAL	\$11,424.59
MEDICINA NUCLEAR	2121010023	GAMMAGRAFIA VARIOS	\$11,375.94
MEDICINA NUCLEAR	2121010019	LINFOGAMMAGRAMA	\$6,715.85
MEDICINA NUCLEAR	2121010020	LOCALIZACION DE GANGLIO CENTINELA	\$13,001.08
MEDICINA NUCLEAR	2121010022	PRUEBA DE ESFUERZO DIPIRAMIDOL+RADIONUCL	\$9,953.94
MEDICINA NUCLEAR	2121010021	SPECT CEREBRAL CON HM PAO EDC	\$24,307.57
MEDICINA NUCLEAR	2150000003	P - BIOPSIA POR FUSION DE PET/CT	\$12,780.00
MEDICINA NUCLEAR	2121030002	PET/CT CEREBRAL	\$54,934.01
MEDICINA NUCLEAR	2121030005	PET/CT DE PROSTATA	\$80,940.00
MEDICINA NUCLEAR	2121030003	PET/CT MIOCARDICO	\$24,263.12
MEDICINA NUCLEAR	2121030001	PET/CT ONCOLOGICO DE CRANEO HASTA MUSLOS	\$54,934.01
MEDICINA NUCLEAR	2121020006	TRATAMIENTO CON YODO 131- DE 100mCi	\$23,847.38
MEDICINA NUCLEAR	2121020001	TRATAMIENTO RADIOYODO 101-150 mCi	\$26,434.85
MEDICINA NUCLEAR	2121020002	TRATAMIENTO RADIOYODO 11-20 mCi	\$9,420.14
MEDICINA NUCLEAR	2121020003	TRATAMIENTO RADIOYODO 21-30 mCi	\$9,821.89
MEDICINA NUCLEAR	2121020004	TRATAMIENTO RADIOYODO 31-99 mCi	\$11,980.72
MEDICINA NUCLEAR	2121020005	TRATAMIENTO RADIOYODO 5-10 mCi	\$8,814.11
NEUROFISIOLOGIA	2222010001	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL	\$2,371.80
NEUROFISIOLOGIA	2222010014	ELECTROENCEFALOGRAMA PARA PRUEBA DE INCL	\$17,258.38
NEUROFISIOLOGIA	2222010002	ELECTROMIOG Y VELOC. DE COND.NERV. 2 EXT	\$3,137.34
NEUROFISIOLOGIA	2222010003	ELECTROMIOG Y VELOC. DE COND.NERV. 4 EXT	\$5,578.15
NEUROFISIOLOGIA	2222010016	ELECTROMIOGRAFIA ANAL	\$2,698.94
NEUROFISIOLOGIA	2222010004	ELECTROMIOGRAFIA DE MUSCULOS DE LA LENGU	\$1,923.08
NEUROFISIOLOGIA	2222010015	MAPEO CEREBRAL	\$2,974.60
NEUROFISIOLOGIA	2222010005	NEURONOGRAFIA DEL FACIAL	\$1,457.10
NEUROFISIOLOGIA	2222010017	POLISOMNOGRAFIA	\$18,334.81
NEUROFISIOLOGIA	2222010019	POLISOMNOGRAFIA LATENCIAS MULTIPLES	\$18,334.81
NEUROFISIOLOGIA	2222010018	POLISOMNOGRAFIA PEDIATRICA	\$11,868.21
NEUROFISIOLOGIA	2222010006	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$3,170.62
NEUROFISIOLOGIA	2222010007	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORI. 2EXT	\$2,327.42
NEUROFISIOLOGIA	2222010008	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORI. 4EXT	\$3,611.93
NEUROFISIOLOGIA	2222010009	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	\$2,327.42
NEUROFISIOLOGIA	2222010010	PRUEBA DE EST REPETITIVA BAJA FREC. S/TE	\$2,509.86
NEUROFISIOLOGIA	2222010012	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA 2 EXTRE	\$2,454.40
NEUROFISIOLOGIA	2222010011	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA 4 EXTRE	\$4,462.52
NEUROFISIOLOGIA	2222010013	VIDEO ELECTROENCEFALOGRAMA POR HORA	\$2,751.49
RADIOLOGIA	2424010007	BIOPSIA POR ESTEREOTAXIA	\$17,838.80
RADIOLOGIA	2424010001	ECO MAMA O SENOS	\$961.54
RADIOLOGIA	2424010005	ECO PUNCION GUIADA (QUISTE, BIOPSIA, OTR	\$2,581.36
RADIOLOGIA	2424010002	MAMOGRAFIA BILATERAL (MASTOGRAFIA)	\$1,315.34
RADIOLOGIA	2424010010	MAMOGRAFIA BILATERAL CONTRASTADA (MASTOGRAFIA)	\$3,084.84
RADIOLOGIA	2424010003	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 PLACAS)	\$837.05
RADIOLOGIA	2424010008	MARCAJE DE MAMA (C/AGUJA EXTRA)	\$8,515.86
RADIOLOGIA	2424010006	MARCAJE DE MAMA (C/UN CLIP)	\$8,343.02
RADIOLOGIA	2424010009	MARCAJE DE MAMA (C/UNA AGUJA)	\$6,740.63
RADIOLOGIA	2424010004	USO SALA ESTUDIO RADIOLOGIA	\$611.45
RADIOLOGIA	2450000011	P - BIOPSIA POR FUSION DE RESONANCIA	\$25,560.00
RADIOLOGIA	2450000012	P - BIOPSIA POR FUSION DE RESONANCIA (NO INCLUYE RMA)	\$15,336.00
RADIOLOGIA	2450000009	P - BIOPSIA POR FUSION DE TOMOGRAFIA (INCLUYE TAC)	\$15,336.00
RADIOLOGIA	2450000010	P - BIOPSIA POR FUSION DE TOMOGRAFIA (NO INCLUYE TAC)	\$11,076.00
RADIOLOGIA	2424020002	CISTOGRAMA	\$4,372.53
RADIOLOGIA	2424020003	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T	\$3,081.73
RADIOLOGIA	2424020004	COLANGIOGRAFIA TRANSOPERATORIA	\$4,977.82
RADIOLOGIA	2424020005	COLON POR ENEMA DOBLE CONTRASTE	\$5,082.61
RADIOLOGIA	2424020006	COLON POR ENEMA TERAPEUTICO	\$3,949.69
RADIOLOGIA	2424020008	DEFECOGRAFIA	\$6,099.15
RADIOLOGIA	2424020027	DENSITOMETRIA DOS REGIONES	\$2,365.74
RADIOLOGIA	2424020028	DENSITOMETRIA TRES REGIONES	\$3,548.60
RADIOLOGIA	2424020001	DENSITOMETRIA UNA REGION	\$1,188.37
RADIOLOGIA	2424020007	DRENAJE DE ABSCESO	\$10,555.96
RADIOLOGIA	2424020009	ESOFAGO(MEDIO DE CONTRASTE YODADO O HIDR	\$2,448.23



RADIOLOGIA	2424020010	ESOFAGOGRAMA ESOFAGO CON BARIO	\$1,931.71
RADIOLOGIA	2424020011	FISTULOGRAFIA (UNA AMP.DE CONTRASTE)	\$2,868.59
RADIOLOGIA	2424020012	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) BILATERAL	\$7,267.01
RADIOLOGIA	2424020013	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) UNILATERAL	\$4,858.24
RADIOLOGIA	2424020014	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$4,232.00
RADIOLOGIA	2424020015	MIELOGRAFIA CERVICO-DORSAL O TOTAL	\$10,632.38
RADIOLOGIA	2424020016	MIELOGRAFIA LUMBAR	\$7,859.94
RADIOLOGIA	2424020017	MIELOGRAFIA TORACICA	\$5,119.57
RADIOLOGIA	2424020018	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL C/DOBLE CONT	\$3,371.56
RADIOLOGIA	2424020019	SERIE OSEA METASTASICA	\$3,772.20
RADIOLOGIA	2424020020	SIALOGRAFIA BILATERAL (PAROTIDA, SUBMAX	\$6,884.86
RADIOLOGIA	2424020021	SIALOGRAFIA UNILATERAL (PAROTIDA, SUBMA	\$3,825.20
RADIOLOGIA	2424020022	TRANSITO GASTROINTESTINAL	\$3,949.69
RADIOLOGIA	2424020023	URETROCISTOGRAMA MICCION	\$3,671.11
RADIOLOGIA	2424020024	URETROGRAFIA	\$3,594.66
RADIOLOGIA	2424020025	UROGRAFIA EXCRETORA (C/M.C. IONICO)	\$3,709.32
RADIOLOGIA	2424020026	UROGRAFIA RETROGRADA	\$2,672.59
RADIOLOGIA	2424030001	ABDOMEN (VIENTRE) 1 POSICION	\$907.31
RADIOLOGIA	2424030002	ABDOMEN (VIENTRE) 2 POSICIONES	\$1,767.75
RADIOLOGIA	2424030003	ANTEBRAZO 1 POSICION	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030004	ANTEBRAZO 2 POSICIONES (CUBITO Y RADIO)	\$1,185.91
RADIOLOGIA	2424030005	AP Y LATERAL DE CADERA 2 POSICIONES	\$1,233.99
RADIOLOGIA	2424030006	ARTICULACION COXOFEMORAL 2 POSIC. AMBAS	\$2,753.95
RADIOLOGIA	2424030007	ARTICULACION COXOFEMORAL 2 POSICIONES	\$1,376.98
RADIOLOGIA	2424030008	ARTICULACION SACRO-ILIACA 2 POSICIONES	\$1,242.61
RADIOLOGIA	2424030009	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR 4 POSIC.	\$1,835.56
RADIOLOGIA	2424030010	BRAZO (HUMERO) 1 POSICION	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030011	BRAZO (HUMERO) 2 POSICIONES	\$1,044.14
RADIOLOGIA	2424030012	CALCANEO (TALON) 1 POSICION	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030013	CALCANEO (TALON) 2 POSICIONES	\$860.46
RADIOLOGIA	2424030014	CLAVICULA 1 POSICION	\$687.88
RADIOLOGIA	2424030015	CLAVICULA 2 POSICIONES	\$1,376.98
RADIOLOGIA	2424030016	CODO 2 POSICIONES	\$1,247.54
RADIOLOGIA	2424030017	CODO 3 POSICIONES	\$1,188.37
RADIOLOGIA	2424030018	COLUMNA CERVICAL 1 POSICION	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030019	COLUMNA CERVICAL 2 POSICIONES	\$1,486.70
RADIOLOGIA	2424030020	COLUMNA CERVICAL 3 POSICIONES	\$1,942.80
RADIOLOGIA	2424030021	COLUMNA CERVICAL 4 POSICIONES	\$1,988.41
RADIOLOGIA	2424030022	COLUMNA CERVICO-DORSO-LUMBAR (ESCOLIOSIS	\$2,715.74
RADIOLOGIA	2424030023	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 1 POS	\$764.31
RADIOLOGIA	2424030024	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 2 POS	\$1,336.30
RADIOLOGIA	2424030025	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 3 POS	\$1,797.35
RADIOLOGIA	2424030026	COLUMNA DORSAL (TORACC./DORSOLUMB.) 4 POS	\$2,046.37
RADIOLOGIA	2424030027	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 1 POSICION	\$764.31
RADIOLOGIA	2424030028	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 2 POSICIONES	\$1,801.04
RADIOLOGIA	2424030029	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 3 POSICIONES	\$2,141.27
RADIOLOGIA	2424030030	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 4 POSICIONES	\$2,481.51
RADIOLOGIA	2424030031	COLUMNA LUMBAR (LUMBOSACRA) 5 POSICIONES	\$3,403.59
RADIOLOGIA	2424030032	CRANEO 1 POSICION	\$775.39
RADIOLOGIA	2424030033	CRANEO 2 POSICIONES	\$1,166.18
RADIOLOGIA	2424030034	CRANEO 3 POSICIONES	\$1,553.26
RADIOLOGIA	2424030035	CRANEO 4 POSICIONES	\$2,448.23
RADIOLOGIA	2424030036	DEDOS MANO 2 POSICIONES	\$994.83
RADIOLOGIA	2424030037	EDAD OSEA	\$1,051.54
RADIOLOGIA	2424030038	ESTERNON 2 POSICIONES	\$1,587.78
RADIOLOGIA	2424030039	FEMUR (MUSLO) 1 POSICION	\$764.31
RADIOLOGIA	2424030040	FEMUR (MUSLO) 2 POSICIONES	\$1,188.37
RADIOLOGIA	2424030041	FLUOROSCOPIA 0 A 30 MINUTOS	\$784.03
RADIOLOGIA	2424030042	FLUOROSCOPIA EN QUIROFANO (ARCO)	\$6,235.20
RADIOLOGIA	2424030090	FLUOROSCOPIA PROC. MINIMA INVASION	\$1,926.78
RADIOLOGIA	2424030043	HOMBRO 1 POSICION PROYECCION EN Y	\$728.58
RADIOLOGIA	2424030044	HOMBRO 2 POSICIONES	\$1,185.91
RADIOLOGIA	2424030045	HOMBRO 3 POSICIONES	\$1,682.69
RADIOLOGIA	2424030046	HUESOS NAALES (NARIZ) 1 POSICION	\$825.94
RADIOLOGIA	2424030047	HUESOS NAALES (NARIZ/PERFILOGRAMA) 2 POS	\$971.40
RADIOLOGIA	2424030048	MANO 2 POSICIONES	\$1,131.66
RADIOLOGIA	2424030049	MANO 3 POSICIONES	\$1,020.72
RADIOLOGIA	2424030050	MANO 4 POSICIONES	\$1,720.91
RADIOLOGIA	2424030051	MANO UNA POSICION	\$649.66

VALIDADO
Departamento
Juridico



RADIOLOGIA	2424030052	MAXILAR (MAXILAR SUPERIOR/MANDIBULA) 1 P	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030053	MAXILAR (MAXILAR SUPERIOR/MANDIBULA) 2 P	\$1,797.35
RADIOLOGIA	2424030054	MAXILAR (MAXILAR SUPERIOR/MANDIBULA) 3 P	\$1,797.35
RADIOLOGIA	2424030055	MEDICION DE MIEMBROS INFER.(ESCANOMETRIA	\$1,543.40
RADIOLOGIA	2424030056	MUÑECA AP Y LATERAL	\$1,214.25
RADIOLOGIA	2424030057	PELVIS (CADERA) 1 POSICION	\$803.76
RADIOLOGIA	2424030058	PELVIS (CADERAS)(POSICION DE RANA) 2 POS	\$1,589.01
RADIOLOGIA	2424030059	PIE 1 POSICION	\$803.76
RADIOLOGIA	2424030060	PIE 2 POSICIONES	\$1,098.38
RADIOLOGIA	2424030061	PIE 4 POSICIONES	\$1,433.68
RADIOLOGIA	2424030062	PIERNA (TIBIA Y PERONE) 1 POSICION	\$764.31
RADIOLOGIA	2424030063	PIERNA (TIBIA Y PERONE) 2 POSICIONES	\$1,670.38
RADIOLOGIA	2424030064	PIES CON APOYO EN A.P. Y LATERAL 4 POSIC	\$1,720.91
RADIOLOGIA	2424030091	RADIOGRAFIA DE COLUMNA COMPLETA 1 EXPOSICION	\$1,848.84
RADIOLOGIA	2424030092	RADIOMETRIA 1 EXPOSICION	\$1,920.20
RADIOLOGIA	2424030065	RODILLA 1 POSICION	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030066	RODILLA 2 POSICIONES	\$1,283.28
RADIOLOGIA	2424030067	RODILLA 4 POSICIONES	\$2,008.14
RADIOLOGIA	2424030068	ROTULA 2 POSICIONES	\$1,224.11
RADIOLOGIA	2424030069	ROTULA TANGENCIAL 3 POSICIONES	\$1,942.80
RADIOLOGIA	2424030070	ROTULAS TANGENCIAL AMBAS 6 POSICIONES	\$2,743.98
RADIOLOGIA	2424030071	SACRO COCCIX 1 POSICION	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030072	SACRO COCCIX 2 POSICIONES	\$1,214.25
RADIOLOGIA	2424030073	SENOS DE LA CARA (S.P.N.) 1 POSICION	\$649.66
RADIOLOGIA	2424030074	SENOS DE LA CARA (S.P.N.) 2 POSICIONES	\$1,304.26
RADIOLOGIA	2424030075	SENOS DE LA CARA (S.P.N.) 3 POSICIONES	\$1,619.83
RADIOLOGIA	2424030076	TOBILLO 1 POSICION	\$1,252.46
RADIOLOGIA	2424030077	TOBILLO 2 POSICIONES	\$1,188.37
RADIOLOGIA	2424030078	TOBILLO 4 POSICIONES	\$1,568.05
RADIOLOGIA	2424030079	TORAX 2 POSICIONES	\$1,457.10
RADIOLOGIA	2424030080	TORAX 3 POSICIONES	\$1,433.68
RADIOLOGIA	2424030081	TORAX 4 POSICIONES	\$1,433.68
RADIOLOGIA	2424030082	TORAX CON PORTATIL	\$1,447.24
RADIOLOGIA	2424030083	TORAX COSTILLA (TORAX OSEO) A.P.	\$860.46
RADIOLOGIA	2424030084	TORAX COSTILLAS (TORAX OSEO) 2 POSICION	\$1,376.98
RADIOLOGIA	2424030085	TORAX P.A. (TELERRADIOGRAFIA DEL TORAX)	\$982.48
RADIOLOGIA	2424030086	URETROCISTOGRAFIA	\$2,458.09
RADIOLOGIA	2424030087	UROGRAFIA EXCRETORA (C/M.C. NO IONICO)	\$3,709.32
RADIOLOGIA	2424030088	UROGRAFIA EXCRETORA CON TAC	\$6,497.77
RADIOLOGIA	2424030089	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL (C/TOMA)	\$382.15
RADIOLOGIA	2424050070	ANGIO RESONANCIA ABDOMEN AORTA ILIACAS R	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050071	ANGIO RESONANCIA CORAZON CORONARIA	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050072	ANGIO RESONANCIA CRANEO O CEREBRO	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050073	ANGIO RESONANCIA CUELLO	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050075	ANGIO RESONANCIA EXTREMIDAD INFERIOR	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050001	ANGIORESONANCIA X REGION	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050002	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA	\$10,246.55
RADIOLOGIA	2424050074	ENTERO RESONANCIA	\$19,366.36
RADIOLOGIA	2424050076	RESONANCIA MAGNETICA SIN CONTRASTE	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050003	RMA ABDOMEN INFERIOR	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050004	RMA ABDOMEN INFERIOR C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050005	RMA ABDOMEN SUPERIOR	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050006	RMA ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050007	RMA AORTA LLIACAS	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050008	RMA ARTICULACION DINAMICA	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050009	RMA ARTICULACION DINAMICA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050010	RMA BRAZO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050011	RMA BRAZO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050012	RMA CARA	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050013	RMA CARA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050014	RMA CAROTIDAS Y VERTEBRAL	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050015	RMA CAROTIDAS Y VERTEBRAL C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050016	RMA COLUMNA CERVICAL	\$10,256.40
RADIOLOGIA	2424050017	RMA COLUMNA CERVICAL C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050018	RMA COLUMNA CERVICO DORSAL 2 REGIONES	\$16,799.78
RADIOLOGIA	2424050019	RMA COLUMNA CERVICO DORSAL C/CONT 2 REGI	\$19,366.36
RADIOLOGIA	2424050020	RMA COLUMNA DORSO LUMBAR 2 REGIONES	\$16,799.78
RADIOLOGIA	2424050021	RMA COLUMNA DORSO LUMBAR C/CONT 2 REGION	\$19,366.36
RADIOLOGIA	2424050022	RMA COLUMNA LUMBAR O LUMBO SACRA	\$10,256.40



RADIOLOGIA	2424050023	RMA COLUMNA LUMBAR O LUMBO SACRA C/CONTR	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050024	RMA COLUMNA TORACICA O DORSAL	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050025	RMA COLUMNA TORACICA O DORSAL C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050026	RMA CRANEO	\$10,256.40
RADIOLOGIA	2424050027	RMA CRANEO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050028	RMA CRANEO-ANGIO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050029	RMA CRANEO-ANGIO C/CONTRASTE	\$13,330.87
RADIOLOGIA	2424050030	RMA CUELLO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050031	RMA CUELLO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050032	RMA DE COLUMNA COMPLETA	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050081	RMA DETERMINACION DE GRASA HEPATICA	\$9,052.50
RADIOLOGIA	2424050082	RMA DETERMINACION DE HIERRO HEPATICO	\$9,052.50
RADIOLOGIA	2424050033	RMA HIGADO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050034	RMA HIGADO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050035	RMA HOMBRO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050036	RMA HOMBRO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050037	RMA MAGNETICA FUNCIONAL	\$15,122.03
RADIOLOGIA	2424050038	RMA MAMA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050039	RMA MANO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050040	RMA MANO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050083	RMA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	\$12,780.00
RADIOLOGIA	2424050041	RMA MUNECA	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050042	RMA MUNECA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050043	RMA MUSLO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050044	RMA MUSLO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050045	RMA OIDOS	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050046	RMA OIDOS C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050047	RMA ORBITAS	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050048	RMA ORBITAS C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050049	RMA PELVIS	\$9,982.73
RADIOLOGIA	2424050050	RMA PELVIS C/CONTRASTE	\$13,012.82
RADIOLOGIA	2424050051	RMA PIE O TARGO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050052	RMA PIE O TARGO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050053	RMA PIERNA	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050054	RMA PIERNA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050055	RMA PROSTATA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050056	RMA RIÑONES	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050057	RMA RIÑONES C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050058	RMA RODILLA	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050059	RMA RODILLA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050060	RMA SACROILIACAS	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050061	RMA SENOS PARANASALES	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050062	RMA SENOS PARANASALES C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050063	RMA SILLA TURCA	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050064	RMA SILLA TURCA C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050065	RMA SUPRARRENALES C/CONTRASTE	\$13,012.82
RADIOLOGIA	2424050066	RMA TOBILLO	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050067	RMA TOBILLO C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424050068	RMA TORAX	\$10,133.13
RADIOLOGIA	2424050069	RMA TORAX C/CONTRASTE	\$13,207.60
RADIOLOGIA	2424040001	ANGIO CALCIO SCORE	\$7,882.16
RADIOLOGIA	2424040042	ANGIO TOMOGRAFIA AORTA ILIACAS RENALES	\$10,300.94
RADIOLOGIA	2424040043	ANGIO TOMOGRAFIA CAVA-VENOSO RENAL	\$10,300.94
RADIOLOGIA	2424040044	ANGIO TOMOGRAFIA CRANEO CEREBRO	\$10,300.94
RADIOLOGIA	2424040045	ANGIO TOMOGRAFIA CUELLO	\$10,300.94
RADIOLOGIA	2424040046	ANGIO TOMOGRAFIA EXTREMIDADES INFERIORES	\$10,300.94
RADIOLOGIA	2424040047	ANGIO TOMOGRAFIA PULMONAR	\$10,300.94
RADIOLOGIA	2424040002	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA	\$14,514.59
RADIOLOGIA	2424040053	BIOPSIA GUIADA POR TOMOGRAFIA	\$2,269.47
RADIOLOGIA	2424040003	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	\$4,532.79
RADIOLOGIA	2424040004	COLONOSCOPIA VIRTUAL	\$7,882.16
RADIOLOGIA	2424040005	CT ANGIOGRAFIA POR REGION	\$10,348.86
RADIOLOGIA	2424040006	MIELO TAC COMPLETA	\$5,813.60
RADIOLOGIA	2424040007	MIELO TAC LUMBAR	\$8,407.29
RADIOLOGIA	2424040054	PERFUSION CEREBRAL	\$7,882.16
RADIOLOGIA	2424040069	TAC CON SUSTRACCION DE METAL	\$5,490.08
RADIOLOGIA	2424040008	TAC DE ABDOMEN	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040009	TAC DE ABDOMEN INFERIOR	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040048	TAC DE ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRASTE	\$4,413.22



RADIOLOGIA	2424040010	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040049	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040011	TAC DE ABDOMEN TOTAL	\$7,826.66
RADIOLOGIA	2424040012	TAC DE ARTICULACION	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040013	TAC DE ARTICULACION C/CONTRASTE I.V.	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040014	TAC DE COLUMNA CERVICAL	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040015	TAC DE COLUMNA CERVICAL C/CONTRASTE	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040016	TAC DE COLUMNA DORSAL TORACICA	\$4,162.98
RADIOLOGIA	2424040017	TAC DE COLUMNA DORSAL TORACICA C/CONTRAS	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040018	TAC DE COLUMNA LUMBAR	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040019	TAC DE COLUMNA LUMBAR C/CONTRASTE IV	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040020	TAC DE CRANEO	\$3,794.38
RADIOLOGIA	2424040021	TAC DE CRANEO C/CONTRASTE	\$4,704.15
RADIOLOGIA	2424040022	TAC DE CUELLO	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040023	TAC DE CUELLO C/CONTRASTE	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040024	TAC DE CUELLO Y LARINGE	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040025	TAC DE EXTREMIDAD	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040050	TAC DE EXTREMIDAD C/CONTRASTE	\$4,764.54
RADIOLOGIA	2424040026	TAC DE MACIZO FACIAL	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040028	TAC DE OIDOS	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040027	TAC DE OIDOS C/CONTRASTE I.V.	\$4,633.87
RADIOLOGIA	2424040029	TAC DE ORBITAS	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040032	TAC DE ORBITAS C/CONTRASTE	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040033	TAC DE SENOS PARANASALES (S.P.N.)	\$4,162.98
RADIOLOGIA	2424040034	TAC DE SENOS PARANASALES C/CONTRASTE	\$4,955.62
RADIOLOGIA	2424040035	TAC DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040036	TAC DE TORAX	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040037	TAC DE TORAX C/CONTRASTE I.V.	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040065	TAC PERFUSION PULMONAR	\$9,807.08
RADIOLOGIA	2424040038	TAC PUNCION GUIADA (QUISTE,BIOPSIA,OTRO	\$9,484.72
RADIOLOGIA	2424040039	TAC RENAL	\$4,413.22
RADIOLOGIA	2424040051	TAC SERIE CORTA DE SENOS PARA NASALES	\$2,465.50
RADIOLOGIA	2424040052	TAC SIMULACION COC	\$0.89
RADIOLOGIA	2424040066	TAC TORAX BAJA DOSIS	\$3,727.50
RADIOLOGIA	2424040068	TAC TORAX BAJA VOLUMETRICA PULMONAR	\$7,951.29
RADIOLOGIA	2424040067	UROTOMOGRFIA CON DETERMINACION DE CALCIO Y ACIDO URICO	\$7,951.29
RADIOLOGIA	2424040040	UROTOMOGRFIA CONTRASTE	\$6,390.53
RADIOLOGIA	2424040041	UROTOMOGRFIA SIMPLE	\$4,532.79
RADIOLOGIA	2424060002	DRENAJE DE ABCESO POR ULTRASONIDO	\$2,734.24
RADIOLOGIA	2424060003	ECO ABDOMEN INFERIOR	\$1,948.96
RADIOLOGIA	2424060004	ECO ABDOMEN SUPERIOR	\$2,094.43
RADIOLOGIA	2424060005	ECO ABDOMEN TOTAL (SUPERIOR Y PELVICO)	\$4,072.98
RADIOLOGIA	2424060006	ECO AORTA O VENA CAVA O ECO DOPPLER	\$2,459.32
RADIOLOGIA	2424060035	ECO AORTA Y ARTERIA REANALES	\$2,449.50
RADIOLOGIA	2424060007	ECO CARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	\$7,274.40
RADIOLOGIA	2424060008	ECO CRANEO (TRANSFONTANELAR)	\$2,046.37
RADIOLOGIA	2424060009	ECO DE CUALQUIER REGION	\$2,459.32
RADIOLOGIA	2424060010	ECO DE HOMBRO	\$2,064.85
RADIOLOGIA	2424060011	ECO DE PANCREAS	\$2,581.36
RADIOLOGIA	2424060012	ECO DE TESTICULOS (ESCROTAL)	\$2,307.70
RADIOLOGIA	2424060036	ECO DETERMINACION DE GRASA HEPATICA	\$2,449.50
RADIOLOGIA	2424060028	ECO DOPPLER ARTERIAL	\$2,459.32
RADIOLOGIA	2424060013	ECO DOPPLER CAROTIDEO	\$1,418.89
RADIOLOGIA	2424060029	ECO DOPPLER VENOSO	\$2,459.32
RADIOLOGIA	2424060014	ECO DOPPLER DUPLEX COLOR DE CUELLO	\$2,459.32
RADIOLOGIA	2424060015	ECO DOPPLER DUPLEX COLOR DE ORBITAS	\$2,581.36
RADIOLOGIA	2424060016	ECO DOPPLER EXTREMIDADES	\$2,015.54
RADIOLOGIA	2424060034	ECO DOPPLER HEPATICO	\$2,449.50
RADIOLOGIA	2424060017	ECO EMBARAZO (OBSTETRICO)	\$2,291.68
RADIOLOGIA	2424060018	ECO ENDORECTAL(PROSTATA ABCESOS PERIANA	\$2,295.37
RADIOLOGIA	2424060019	ECO EXTREM.Y LESIONES SUPERFI.DEL CUERPO	\$2,581.36
RADIOLOGIA	2424060020	ECO MAMA O SENOS	\$961.54
RADIOLOGIA	2424060032	ECO MONIT. O SEGUIMIENTO FOLICULAR O P/I	\$2,103.07
RADIOLOGIA	2424060021	ECO PELVIS O ABD.BAJO (UTERO,OVARIOS,VE	\$2,089.51
RADIOLOGIA	2424060001	ECO PORTATIL (USO)	\$2,810.66
RADIOLOGIA	2424060022	ECO PUNCION GUIADA (QUISTE,BIOPSIA,OTRO	\$2,581.36
RADIOLOGIA	2424060023	ECO RINONES Y SUPRARRENALES	\$1,948.96
RADIOLOGIA	2424060024	ECO TIROIDES Y OTRAS MASAS CARA O CUELLO	\$2,307.70



RADIOLOGIA	2424060025	ECO TORAX Y MEDASTINO	\$2,581.36
RADIOLOGIA	2424060026	ECO TRASVAGINAL O ENDOVAGINAL PELV OBS	\$1,994.57
RADIOLOGIA	2424060027	ECO VASCULAR PARA CIRUGIA LASER	\$4,407.04
RADIOLOGIA	2424060030	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR CON DOBUTAM	\$5,392.63
RADIOLOGIA	2424060031	ELASTOGRAFIA HEPATICA POR ULTRASONIDO	\$2,408.58
RECUPERACION	2626010005	USO CUBICULO RECUPERACION 1 HR	\$277.37
RECUPERACION	2626010001	USO CUBICULO RECUPERACION 2 HRS	\$554.74
RECUPERACION	2626010002	USO CUBICULO RECUPERACION 3 HRS.	\$987.43
RECUPERACION	2626010003	USO CUBICULO RECUPERACION 4 HRS.	\$1,404.10
RECUPERACION	2626010004	USO CUBICULO RECUPERACION HASTA 1 HR.	\$311.89
SALA DE CIRUGIA	2727010005	USO DE SALA HASTA UNA HORA	\$3,293.90
SALA DE CIRUGIA	2727010006	USO DE SALA MEDIA HORA (SUBSECUENTE)	\$1,151.39
SALA DE CIRUGIA	2727010007	USO DE SALA PRIMERA HORA	\$4,737.42
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010084	PAQUETE CAMPOS ESTERILES	\$96.62
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010085	PAQUETE DE INSTRUMENTAL EXTRA	\$144.93
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010031	APOSITO 30 X 30 ESTERIL	\$129.44
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010032	APOSITO CHICO ESTERIL	\$88.77
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010033	ASAS PARA AMIGDALAS # 9 ESTERIL	\$59.17
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010034	ASAS PARA AMIGDALAS #8 ESTERIL	\$59.17
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010080	ASPIRADOR ULTRASONICO (CONSOLA)	\$11,153.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010020	BISTURI ARMONICO JJ GEN04 NVO(CONSOLA)	\$4,758.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010035	BOLSA CHICA PAQ C/2 ESTERIL	\$18.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010036	BOLSA DE PLASTICO PAQ C/2 ESTERIL	\$59.17
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010037	BOLSA NEGRA GRANDE 1 PZA ESTERIL	\$24.65
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010068	BULTO DE ROPA P/CIRUGIA	\$448.73
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010018	COJIN ELECTRICO	\$351.33
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010021	DEFIBRILADOR	\$968.94
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010022	ELECTRO DERMATOMO (USO)	\$6,922.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010023	ELECTROCOAGULADOR (USO)	\$1,002.23
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010030	EQUIPO BASICO	\$528.33
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010026	EQUIPO CRANEOTOMO NEUMATICO Y KIT (CODMA	\$7,231.25
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010019	EQUIPO DE ANESTESIA USO SIN TIEMPO	\$2,956.12
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010001	EQUIPO DE ASEO	\$314.36
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010002	EQUIPO DE BLOQUEO	\$902.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010003	EQUIPO DE CESAREA	\$1,114.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010004	EQUIPO DE CIRCUNCISION PEDIATRIACA	\$334.09
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010005	EQUIPO DE CIRUGIA DE ESPECIALIDAD	\$1,497.78
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010006	EQUIPO DE CIRUGIA MAYOR	\$1,448.49
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010007	EQUIPO DE CIRUGIA MENOR	\$902.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010008	EQUIPO DE CURACION	\$223.12
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010009	EQUIPO DE LEGRADO	\$710.07
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010024	EQUIPO DE MIRINGOTOMIA	\$256.42
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010010	EQUIPO DE ONFALOCLISIS	\$589.26
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010011	EQUIPO DE PARTO	\$886.35
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010012	EQUIPO DE PUN. SUBCLAVIA	\$535.02
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010013	EQUIPO DE SONDEO (APLICACION Sonda FOLE	\$267.51
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010014	EQUIPO DE SUTURA	\$245.32
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010028	EQUIPO DE TRAQUEOSTOMIA	\$1,384.37
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010015	EQUIPO DE VENO-DISECCION	\$623.78
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010016	EQUIPO EXPLORACION VAGINAL	\$710.07
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010017	EQUIPO PARA RETIRAR PUNTOS	\$220.68
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010027	EQUIPO PUNCION LUMBAR	\$902.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010071	FACOPACK 2.2MM OERTLI (6.0)	\$539.34
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010070	FACOPACK 2.8MM OERTLI (6.0)	\$539.34
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010064	FIBRA (400/600) PARA EQUIPO LASER VELAS	\$1,675.30
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010038	HUATA ESTERIL 10 CM	\$75.20
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010039	HUATA ESTERIL 15 CM	\$75.20
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010040	HUATA ESTERIL 5 CM	\$75.20
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010067	KIT BASICO DESECHABLES	\$106.03
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010069	KIT BOMBA INFLADO/BALON TROMPA EUSTAQUIO	\$21,572.97
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010041	LAPIZ P/ELECTROCAUTERIO (ESTERILIZADO)	\$256.42
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010042	LIGAS ESTERIL PAQ. C/3	\$18.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010043	LIGAS ESTERIL PAQ. C/5	\$19.72
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010044	MICROPORE 1 COLOR PIEL ESTERIL	\$50.56
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010045	MICROPORE 1/2 COLOR PIEL ESTERIL	\$23.43
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010046	ORGANDI ESTERIL PAQ. C/10 CMS.	\$19.72
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010047	ORGANDI ESTERIL PAQ. C/20 CMS.	\$39.45
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010048	ORGANDI ESTERIL PAQ. C/30 CMS.	\$57.95
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010072	PACK DE VITRECTOMIA 23G (8.0)	\$1,941.57

VALIDADO

IMPE Departamento
Juridico

LAS PARTES:

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES Y
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO,
S.A. DE C.V."



SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010073	PACK DE VITRECTOMIA 25G (8.0)	\$1,982.02
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010049	PALILLO PAQ. C/3 ESTERIL	\$19.72
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010050	PERILLA EST. CHICA	\$50.56
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010051	PERILLA EST. GRANDE	\$59.17
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010052	PERILLA EST. MEDIANA	\$64.12
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010081	PUNTA RECTA LARGA (4.0)	\$5,350.72
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010082	PUNTA RECTA MICRO (4.0)	\$5,692.18
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010074	SET DE INYECCION DE SILICON 20CC (6.0)	\$520.07
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010075	SONDA LASER 23G CURVA (6.0)	\$1,078.64
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010076	SONDA LASER 23G RECTA (6.0)	\$1,078.64
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010077	SONDA LASER 25G CURVA (6.0)	\$1,078.64
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010078	SONDA LASER 25G RECTA (6.0)	\$1,078.64
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010025	TORNIQUETE KIDDE	\$437.64
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010053	TORUNDA DE GASA PAQ. C/5	\$32.07
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010054	TORUNDAS DE ALGODON EST.PAQ. C/5	\$18.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010083	USO DE ENGRAPADORA (LAP/AB)	\$3,913.46
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010029	USO DE GENERADOR SONICISION	\$4,109.14
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010065	USO EQUIPO LASER VELAS	\$4,710.30
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010066	USO INTRODUTOR Y CAT. GUIA PARA EQUIPO	\$917.17
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010056	VENDA DE GASA 10 CM ESTERIL	\$93.69
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010055	VENDA DE GASA 5 CM ESTERIL	\$81.38
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010057	VENDA ELASTICA 30 CMS ESTERIL PZA	\$162.72
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010060	VENDA ELASTICA EST. 5 CMS PZA	\$69.04
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010058	VENDA ELASTICA EST. 10 CMS PZA	\$75.20
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010059	VENDA ELASTICA EST. 15 CMS PZA	\$82.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010061	VENDA SMACH ESTERIL 10 CM PZA	\$525.15
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010063	VENDA SMACH ESTERIL 5 CMS. PZA	\$525.15
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010062	VENDA SMACH ESTERIL 7 CMS. PZA	\$525.15
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828010079	VITRECTOR NEUMATICO 20G (6.0)	\$1,064.28
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828030002	RENTA EQ ERBECRYO 2 CIR.MAYOR	\$11,715.00
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828030001	RENTA EQ ERBECRYO 2 CIR.MENOR	\$5,857.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020083	ANILLOS INTRAESTROMALES	\$4,583.34
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020084	BOMBA EXTRACORPOREA (USO)	\$601.59
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020075	BY PASS GASTRICO X LAP (T/P)	\$7,267.87
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020003	DILATACION TROMPA DE EUSTAQUIO	\$1,618.00
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020091	EQ. ESTERNOTOMO STRIKER	\$6,390.00
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020002	EQ. P/DILAT. T DE EUSTAQUIO	\$493.11
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020077	EQUIPO ARGON Y FIBRA WEM	\$4,472.53
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020041	EQUIPO DE ANESTESIA USO SIN TIEMPO	\$2,956.12
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020001	EQUIPO LIGASURE	\$850.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020076	EQUIPO STORZ PARA RTU	\$3,354.42
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020085	GRAPADORA ECHELON (USO 3.0)	\$8,567.56
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020047	LAPAROSCOPIA BARIATRICA BYPASS GASTRICO	\$13,553.99
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020048	LAPAROSCOPIA BARIATRICA MANGA GASTRICA	\$13,553.99
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020049	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA COVIDIEN (N	\$18,345.65
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020050	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA COVIDIEN (R	\$12,535.75
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020057	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA JJ (N)	\$32,104.27
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020058	LAPAROSCOPIA COLECISTECTOMIA JJ (R)	\$26,294.36
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020055	LAPAROSCOPIA DIAG. GENERAL COVIDIEN (N)	\$11,465.72
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020056	LAPAROSCOPIA DIAG. GENERAL COVIDIEN (R)	\$7,644.22
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020063	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GENERAL JJ(N)	\$22,931.44
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020064	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA GENERAL JJ(R)	\$17,581.36
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020053	LAPAROSCOPIA GINEC. OPERAT. COVIDIEN (N)	\$15,287.21
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020054	LAPAROSCOPIA GINEC. OPERAT. COVIDIEN (R)	\$9,937.12
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020061	LAPAROSCOPIA GINECOL. OPERATORIA JJ (N)	\$29,047.08
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020062	LAPAROSCOPIA GINECOL. OPERATORIA JJ (R)	\$24,001.47
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020092	LAPAROSCOPIA NEFRECTOMIA	\$15,597.14
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020005	LAPAROSCOPIA OPERATORIA	\$9,568.55
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020044	LAPAROSCOPIA OPERATORIA (HERNIOPLASTIA)	\$9,568.55
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020051	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL COVIDIEN (N)	\$27,975.82
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020052	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL COVIDIEN (R)	\$19,874.26
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020059	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL JJ (N)	\$50,448.67
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020060	LAPAROSCOPIA PLASTIA HIATAL JJ (R)	\$29,047.08
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020074	MANGA GASTRICA X LAP (T/P)	\$7,267.87
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020009	MICROSCOPIO DE OTORRINO	\$1,341.23
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020043	MICROSCOPIO KINEVO 900	\$12,963.85
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020010	MICROSCOPIO NEUROCIRUGIA NC4	\$3,358.00
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020008	MICROSCOPIO OFTALMOLOGIA	\$2,364.41
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020072	PZA MANO INDIGO (MASTOIDES)	\$2,935.00



SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020073	PZA MANO M5 (MICRODEBRIDADOR)	\$2,935.11
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020071	PZA MANO SKEETER (ESTAPEDECTOMIA)	\$2,935.11
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020069	RENTA MIDAS REX NUEVO MR7 (2F)	\$14,088.46
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020011	RENTA MIDAS REX CRANEO (FRESA(2) Y LUBRI	\$12,549.29
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020012	RENTA MIDAS REX OTORRINO (C/FRESA Y LUB)	\$8,518.24
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020087	SENSOR BIS ASPECT	\$1,204.40
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020094	SET DE PROCURACION DE CORNEA (5)	\$2,662.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020096	SET PORTA AGUJAS FINO (CASTROVIEJO)	\$4,792.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020095	SET VATS (CIR. VIDEO ASISTIDA)	\$6,922.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020013	SIERRA DE NITROGENO / ELECTRICA	\$2,338.51
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020014	SIERRA MAXI DRIVER (INCLUYE HOJA)	\$2,491.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020015	SIERRA MINI DRIVER (INCLUYE HOJA)	\$2,491.39
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020016	SIERRA OSCILANTE HALL (USO)	\$1,538.47
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020017	TALADRO UNIVERSAL	\$1,083.59
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020018	USO CRIO	\$978.81
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020080	USO DE BISTURI ARMONICO JJ (PUNTA/GANCHO	\$4,773.16
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020019	USO DE BRONCOSCOPIO	\$2,513.57
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020020	USO DE CAMARA Y MONITOR	\$1,998.28
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020090	USO DE DISECTOR SONICISION (3.0)	\$6,383.84
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020021	USO DE ELECTROD LIGASURE 20MM (3U)	\$6,730.77
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020022	USO DE ELECTRODO LIGASURE 5MM	\$8,142.26
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020023	USO DE ELECTRODO LIGASURE P/LAPAROSCOPIA	\$8,218.68
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020024	USO DE EQUIPO DE CISTOSCOPIA	\$2,582.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020067	USO DE EQUIPO LEOCH (LITOTRIPCIA)	\$18,821.05
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020025	USO DE EVLT-600 (SAFENECTOMIA CON LASER)	\$2,935.16
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020026	USO DE FACO	\$1,957.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020027	USO DE FUENTE DE LUZ	\$1,076.18
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020028	USO DE LAMPARA FRONTAL	\$892.52
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020006	USO DE LAPAROSCOPIO / UTEROSCOPIO	\$2,734.24
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020029	USO DE LARINGOSCOPIA EQUIPO DE	\$2,513.57
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020030	USO DE LARINGOSCOPIO DIRECTO	\$2,561.66
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020031	USO DE LITOTRIPTOR BALISTICO LITHOCLAST	\$3,551.53
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020032	USO DE LITOTRIPTOR ELECTROHIDRAULICO	\$3,551.53
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020033	USO DE NEFROSCOPIO	\$2,582.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020034	USO DE OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	\$1,383.15
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020035	USO DE PIEZA DE MANO	\$2,338.51
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020093	USO DE PUNCH AORTICO (7)	\$2,662.50
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020004	USO DE SONOGRAFO (ANEST)	\$939.23
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020089	USO DE TIJERA CURVA 45CM ACE45E (3U)	\$5,429.00
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020088	USO DE TIJERA CURVA FOCUS (FC29)(2U)	\$11,653.09
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020086	USO DE TIJERA CURVA P/BIST ARMONICO ACE3	\$8,170.62
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020081	USO DE TIJERA ULTRASONICA BISTURI ARMONI	\$4,466.23
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020065	USO DE TORRE MONITOREO STORZ	\$6,115.62
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020066	USO DE TORRE MONITOREO STORZ (OTORRINO)	\$4,585.80
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020007	USO DE URETEROSCOPIO	\$2,582.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020036	USO DE VITRECTOR	\$3,351.83
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020046	USO GRAPADORA ECHELON EC45 (4.0)	\$5,183.69
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020045	USO GRAPADORA ECHELON EC60 (4.0)	\$5,183.69
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020042	USO LENTE ENDOSCOPIO SENOS PARANASALES	\$2,582.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020037	USO MASCARILLA / TUBO LARINGEA	\$332.84
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020038	USO MICRODEBRIDADOR XOMED	\$1,522.45
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020039	USO PERFORADOR NEUMATICO	\$1,274.66
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020079	USO PIEZA DE MANO ZIMMER (H/L)	\$7,236.60
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020078	USO PIEZA MANO COLIBRI II	\$5,941.77
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020070	USO PIEZA MANO SURGIMASTER II (OTO/MAX	\$2,935.11
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020040	USO SABANA TERMICA (DIA)	\$1,019.49
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020068	USO SEPARADOR THOMSON	\$10,338.00
SERVICIOS DE CIRUGIA	2828020082	USO TIJERA ULTRASONICA BY PASS	\$4,370.07
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010009	BOMBA DE INFUSION (USO)	\$221.89
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010011	CINTAS ADHESIVAS	\$16.76
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010019	ELECTRO EN HABITACION S/ INTERPRETACION	\$327.91
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010001	EQUIPO DE TELEMETRIA (USO)	\$1,523.66
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010010	GUANTES EXPLORACION	\$22.19
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010021	MEDIO DE CONTRASTE INTRAVENOSO	\$2,465.11
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010002	NEBULIZACIONES HOSPITALIZACION	\$486.94
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010014	REGISTRO CARDIOTOCOGRAFICO	\$525.97
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010022	RMA COPIA DE ESTUDIO (1)	\$1,882.40
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010017	TRASLADO DE AMBULANCIA	\$760.78
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010008	USO DE COMPRESOR	\$510.37



SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010013	USO DE EQUIPO PRISMA	\$2,499.53
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010015	USO DE GENERADOR ALTO FLUJO 12 HORAS	\$1,225.70
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010016	USO DE GENERADOR ALTO FLUJO 24 HORAS	\$2,451.39
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010012	USO DE GENERADOR ALTO FLUJO HASTA 6 HORA	\$612.84
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010006	USO DE MONITOR	\$1,415.19
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010025	USO DE MONITOR EDWARDS	\$2,435.78
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010007	USO DE PIERNERA P/COMPRESOR	\$433.92
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010020	USO SALA ESTUDIO	\$571.45
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	2929010018	VENTILADOR VOLUMETRICO HASTA 12 HRS.	\$2,573.97
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030020001	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 1 HR.	\$678.01
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030020002	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 2 HR.	\$1,012.08
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030020003	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 3 HR.	\$1,290.68
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030020004	USO CUBICULO OBSERVACION HASTA 4 HR.	\$1,587.78
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030020005	USO CUBICULO TRATAMIENTO HASTA 1 1/2 HR.	\$975.10
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030020006	USO CUBICULO TRATAMIENTO HASTA 1 HR.	\$594.20
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030010001	ELECTRO EN URGENCIAS S/ INTERPRETACION	\$327.91
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030030001	USO SALA TRAUMA Y SHOCK 1 HORA	\$1,995.81
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030030002	USO SALA TRAUMA Y SHOCK 2 HORAS	\$3,110.22
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040001	APLICACION DE ENEMA	\$186.14
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040002	APLICACION DE Sonda GASTRICA	\$186.14
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040003	APLICACION DE Sonda VESICAL	\$186.14
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040004	APLICACION DE SUERO	\$167.66
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040005	APLICACION INYECCION	\$101.09
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040007	CURACION	\$750.74
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040006	RETIRO DE PUNTOS	\$278.61
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040008	SUTURA DE ANESTESIA LOCAL	\$557.20
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040010	TOMA DE GLICEMIA CAPILAR	\$49.30
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040009	TOMA DE PRESION	\$110.95
SERVICIOS DE URGENCIAS	3030040011	USO DE CONSULTORIO (URGENCIAS)	\$178.92
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010001	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNIL.xPUNCION FEMO	\$8,031.31
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010002	ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL	\$8,394.98
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010003	ANGIOGRAFIA FEMORAL BILATERAL	\$11,090.97
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010004	ANGIOGRAFIA FEMORAL UNILATERAL	\$6,086.04
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010005	AORTOGRAMA ABDOMINAL X PUNCION FEMORAL	\$7,649.17
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010010	COLANGIO.RETROG.TRANSDUOD.USO SALA HDM	\$4,474.85
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010011	COLANGIO.RETROG.TRANSDUOD.USO SALA R.X.	\$4,474.85
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010006	COLOCACION DE MARCAPASO DEFINITIVO	\$8,133.64
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010007	COLOCACION DE MARCAPASO TEMPORAL	\$4,975.34
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010008	CONSOLA PARA CONTRAPULSACION INTROAORTIC	\$12,989.39
SERVICIOS HEMODINAMIA	3131010009	USO EQUIPO HEMODINAMIA	\$10,493.10

