

~~CR~~
 X
 W
~~W~~

W

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
VITAMINA K SOLUBLE	CAJA	1	AMPOLLETAS	50	MG
WARFARINA SODICA	CAJA	30	TABLETA	5	MG
ZIPRASIDONA	CAJA	14	CAPSULAS	80	MG

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
SITAGLIFTINA/METFORMINA	CAJA	28	COMPRIMIDO	50	/850 MG
SOMATROPINA	CAJA	1	CARTUCHO	6	MG
SOYA POLIVINILPIRROLIDONA	SOBRE	1	SOBRES	90	G
SUCCINATO DE METOPROLOL	CAJA	20	TABLETA	95	MG
SUCCINATO DE METOPROLOL/HCTZ	CAJA	20	TABLETA	95	/12.5 MG
SUCDANEOS DE LA LECHE HUMANA	LATA	92	CUCHARADAS	400	G
SUCRALFATO	CAJA	40	TABLETA	1	G
SULFASALAZINA	CAJA	60	GRAGEAS	500	MG
SULFATO DE MAGNESIO	CAJA	1	AMPOLLETAS	1	G
SUNTINIB	CAJA	28	TABLETAS	13	MG
TAMOXIFENO	CAJA	30	TABLETA	20	MG
TAMSULOSINA	CAJA	20	CAPSULAS	0	MG
TAPENTADOL	CAJA	30	TABLETAS	100	MG
TEICOPLANINA	FRASCO	1	AMPOLLETAS	400	MG
TELMISARTAN	CAJA	14	TABLETA	80	MG
TERAZOSINA	CAJA	14	TABLETA	40	MG
TERAZOSINA	CAJA	30	TABLETA	2	MG
TERAZOSINA	CAJA	30	TABLETA	2	MG
TERRAMICINA OFTALMICA	TUBO	1	UNGUENTO OFTALMICO	10	G
TESTOSTERONA	CAJA	1	AMPOLLETA	250	MG/1ML
TESTOSTERONA	FRASCO	4	AMPOLLETAS	1	G
TESTOSTERONA ESTRADIOL	CAJA	1	AMPOLLETAS	5	/100 MG
TETRACICLINA	CAJA	16	CAPSULAS	500	MG
TIAMAZOL	CAJA	20	TABLETA	5	MG
TICARELOR	CAJA	30	COMPRIMIDO	90	MG
TIMOLOL	FRASCO	15	ML	15	ML
TINDAZOL	CAJA	8	TABLETA	500	MG
TIROXINA Y TRIYODOTIRONINA	CAJA	50	TABLETA	100	/20 MC
TOBRAMICINA	FRASCO	300	GOTAS	15	ML
TOBRAMICINA Y DEXAMETAZONA	FRASCO	100	GOTAS	3	MG/1MG
TOLTERODINA	CAJA	14	TABLETA	2	MG
TOPIRAMATO	CAJA	60	TABLETA	100	MG
TOPIRAMATO	CAJA	20	TABLETA	25	MG
TRAMADOL	FRASCO	200	GOTAS	10	ML
TRAMADOL / PARACETAMOL	CAJA	20	TABLETA	37	.5/325 M
TRAVOPROST	FRASCO	3	ML	3	ML
TRIAMCINOLONA	FRASCO	100	SPRAY NASAL	56	MG
TRIAZOLAM	CAJA	30	TABLETA	0	MG
TRIFLUOPERACINA	CAJA	30	GRAGEAS	5	MG
TRIMEBUTINA	CAJA	30	COMPRIMIDO	200	MG
TRIMEBUTINA	FRASCO	600	GOTAS	30	ML
TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	CAJA	20	TABLETAS	80	/400 MG
TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	CAJA	14	TABLETA	800	/160 MG
TRIMETOPRIM Y SULFAMETOXAZOL	CAJA	120	ML	40	/200 MG 5ML
TRINITRATO DE GLICERILO	CAJA	7	PARCHE	10	MG
TRINITRATO DE GLICERILO	CAJA	7	PARCHE	10	MG
TRINITRATO DE GLICERILO	CAJA	7	PARCHE	5	MG
TROPICAMIDA FENILFERRINA	FRASCO	300	GOTAS	15	ML
VALACLOVIR	CAJA	42	TABLETAS	500	MG
VALERIANA OFFICINALIS	CAJA	30	TABLETAS	500	MG
VALPROATO DE MAGNESIO	CAJA	30	TABLETAS	500	MG
VALPROATO DE MAGNESIO	CAJA	30	TABLETA	600	MG
VALPROATO DE MAGNESIO	CAJA	20	TABLETA	500	MG
VALPROATO DE MAGNESIO	FRASCO	100	ML	4	G
VALPROATO SEMISODICO	CAJA	30	COMPRIMIDO	500	MG
VALSARTAN	CAJA	30	TABLETA	160	MG
VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA AMLODIPINO	CAJA	28	COMPRIMIDO	160	MG/12
VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA AMLODIPINO	CAJA	28	COMPRIMIDO	320	MG/25
VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA	FRASCO	30	TABLETAS	160	12.5 MG
VENLAFAXINA	CAJA	20	CAPSULAS	75	MG
VERAPAMILLO	CAJA	15	TABLETA	180	MG
VERAPAMILLO	CAJA	30	TABLETA	80	MG
VERAPAMILLO	CAJA	30	TABLETA	120	MG
VIDAGLIFTINA METFORMINA	CAJA	30	COMPRIMIDO	50	/500 MG
VIGABATRINA	CAJA	60	TABLETA	500	MG
VILDAGLIFTINA	CAJA	56	COMPRIMIDOS	50	MG
VILDAGLIFTINA METFORMINA	CAJA	30	COMPRIMIDO	50	/1000 MG
VITAMINA A	FRASCO	40	CAPSULAS	50,000	U
VITAMINA E	CAJA	30	TABLETA	400	MG
VITAMINA K	CAJA	1	AMPOLLETAS	5	ML

Handwritten marks and signatures on the left margin, including a large 'X' and several illegible signatures.

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
PENTOXIFILINA	CAJA	30	GRAGEAS	400	MG
PERMETRINA	FRASCO	100	ML	100	ML
PEROXIDO DE BENZOILO 5% Y CLINDAMICINA 1%	FRASCO	100	APLICACIONES	30	ML
PEROXIDO DE BENZOILO AL 10 %	CAJA	100	APLICACIONES	60	GR
PEROXIDO DE BENZOILO AL 5%	CAJA	100	APLICACIONES	60	G
PICOSULFATO DE SODIO	FRASCO	100	ML	8	7.5 MG/ML
PILOCARPINA	FRASCO	15	ML	15	ML
PIOGILTAZONA	CAJA	30	TABLETA	15	MG
PIJOS SHAMPOO	FRASCO	1	SHAMPOO	100	ML
PIPERIDOLATO	CAJA	30	GRAGEAS	100	MG
PIRACETAM	CAJA	30	TABLETAS	800	MG
PIRACETAM	FRASCO	120	ML	1	G/5ML
PIRITONATO DE ZINC	CAJA	100	ML	100	ML
PIROXICAM	CAJA	20	TABLETA	20	MG
PLANTAGO PSYLLIUM	CAJA	400	G	400	MG
POLICRESULENOCINCAINA	CAJA	50	G	50	G
POLIETILENGLICOL	FRASCO	300	GOTAS	15	ML
POLIMIXINAB-NEOMICINA Y GRAMICIDINA	FRASCO	15	ML	15	ML
POLIVITAMINAS	FRASCO	30	TABLETA	60	MG
POLIVITAMINAS	FRASCO	250	ML	250	ML
POLIVITAMINAS	FRASCO	100	ML	1	ML
POLIVITAMINAS	CAJA	100	ML	1	MG/ML
POLIVITAMINAS	FRASCO	5	ML	15	MG/ML
PREDNISONA/SULFACETAMIDA	FRASCO	10	ML	5	MG/100ML
PREDNISONA	CAJA	30	TABLETA	20	MG
PREDNISONA	CAJA	30	TABLETA	5	MG
PREGABALINA	CAJA	28	CAPSULAS	150	MG
PREGABALINA	CAJA	28	CAPSULA	75	MG
PRESERVATIVOS	SOBRE	3	PIEZAS	1	PIEZA
PRIMIDONA	CAJA	50	TABLETA	250	MG
PROGESTERONA	SOBRE	100	APLICACIONES	80	G
PROGESTERONA	CAJA	30	TABLETA	100	MG
PROFENONA	CAJA	30	TABLETA	150	MG
PROFENONA	CAJA	30	TABLETA	300	MG
PROPIONATO DE HALOBETASOL	CAJA	100	APLICACIONES	0	0.0005 ML
QUETIAPINA	CAJA	28	TABLETA	25	MG
QUETIAPINA	CAJA	30	TABLETA	100	MG
RALOXIFENO	CAJA	28	TABLETA	60	MG
RAMIPRIL	CAJA	16	TABLETA	5	MG
RAMIPRIL	CAJA	16	TABLETA	3	MG
RANITIDINA	CAJA X 3	60	TABLETA	150	MG
RANITIDINA	FRASCO	200	ML	200	ML
RANITIDINA	CAJA	5	AMPOLLETAS	50	MG/2 ML
RIFAMPICINA	CAJA	16	CAPSULAS	300	MG
RISPERIDONA	CAJA	30	TABLETA	1	MG
RISPERIDONA	FRASCO	1,200	GOTAS	1	MG/ML 60 ML
RISPERIDONA	CAJA	40	TABLETA	2	MG
RIVAROXABAN	CAJA	10	TABLETA	10	MG
RIVAROXABAN	CAJA	28	TABLETA	20	MG
RIVASTIGMINA	CAJA	30	PARCHE	10	MG
ROSUVASTATINA	CAJA	15	TABLETA	20	MG
SALBUTAMOL	FRASCO	200	ML	200	ML
SALBUTAMOL	FRASCO	50	APLICACIONES	100	MCG
SALBUTAMOL	FRASCO	10	ML	10	ML
SALMETEROL/ FLUTICASONA	FRASCO	120	DOSIS	25	/125 MCG
SALMETEROL/ FLUTICASONA	CAJA	120	DOSIS	25	/50 MCG
SALMETEROL/FLUTICASONA	FRASCO	60	DOSIS	50	/100 MCG
SENOSIDOS	CAJA	30	TABLETA	1	MG
SERRALINA	CAJA	14	TABLETA	50	MG
SERRALINA	CAJA	30	TABLETAS	50	MG
SILDENAFIL	CAJA	4	TABLETA	50	MG
SIMVASTATINA	CAJA	20	TABLETA	10	MG

Handwritten marks and signatures on the left side of the page, including a large 'X' and several illegible signatures.

UNIDAD DE	CANTIDAD DE	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD	PRESENTACION	DESCRIPCION
MG	30	APLICACIONES	100	TUBO	MOMETASONA
MG	0	APLICACIONES	100	TUBO	MOMETASONA /ACIDO ACETILSALICILICO
MG	5	TAB MASTICABLES	30	CAJA	MONTelukAST
MG	10	TABLETA	30	CAJA	MONTelukAST
MG	400	TABLETA	7	CAJA	MOXIFLOXACINO
MG	15	APLICACIONES	100	CAJA	MUPIROCINA
ML	15	ML	15	FRASCO	NAFAZOLINA
MG	275/300	TABLETA	10	CAJA	NAPROXEN CON PARACETAMOL
MG	1	CAPSULAS	30	CAJA	NAPROXEN/CARISOPRODOL
MG	250/200	TABLETA	45	CAJA	NAPROXENO
MG	500	TABLETA	100	FRASCO	NAPROXENO SODICO CON PARACETAMOL
MG/1.5ML	125	ML	5	CAJA	NEBIVOLOL
MG	100	SUPOSITORIO	28	CAJA	NEPafenACO
MG	5	COMPRIMIDO	300	CAJA	NIFEDIPINO
MG	1	GOTAS	30	CAJA	NIFEDIPINO
MG	30	COMPRIMIDO	10	CAJA	NIFEDIPINO
MG	30	CAPSULAS	28	CAJA	NIFEDIPINO
MG	20	TABLETA	10	CAJA	NIMODIPINA
MG	30	TABLETA	60	CAJA	NISTATINA
MG	60	ML	6	CAJA	NITAZOXAMINA
MG/60 ML	2	ML	60	FRASCO	NITROFURANTOINA
MG	100	CAPSULAS	40	CAJA	NITROFURANTOINA INF
ML	120	ML	120	FRASCO	NITROFURANTOINA INF
MG / 600	6	PARCHE	3	CAJA	NORELGESTROMINA / ETINILESTRADIOL
MG	10	TABLETA	14	CAJA	OLANZAPINA
MG	5	TABLETA	14	CAJA	OLANZAPINA
MG	6	TABLETA	14	CAJA	OLANZAPINA
MG/5 MG	40	CAPSULAS	14	CAJA	OLANZAPINA/FLUOXETINA
MG	1/25	CAPSULAS	14	CAJA	OLMESARTAN/AMLODIPINO
MG	112.5	TABLETA	14	CAJA	OLMESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA
ML	5	ML	5	FRASCO	OLOPATADINA
MG	1	CAPSULAS	30	CAJA	OMEGA 3 MAS VITAMINA A,D Y E
MG	20	TABLETA	60	CAJA	OMEPRAZOL
MG	20	TABLETA	30	CAJA	OMEPRAZOL
MG	20	TABLETA	30	CAJA	ORCIPRENALINA
MG	120	CAPSULAS	21	CAJA	ORLISTAT
MG	300	TABLETA	50	CAJA	OXCARBAZEPINA
MG	300	TABLETA	50	CAJA	OXCARBAZEPINA
MG	600	TABLETA	50	CAJA	OXCARBAZEPINA
MG	300	TABLETA	20	CAJA	OXCARBAZEPINA
MG	600	GRAGEAS	20	CAJA	OXCARBAZEPINA
ML	100	ML	100	FRASCO	OXCARBAZEPINA
MG	5	TABLETA	30	CAJA	OXCIBUTINA
MG	30	APLICACIONES	100	TARRO	OXIDO DE ZINC
ML	15	ML	15	FRASCO	OXIMETAZOLINA
ML	15	ML	15	FRASCO	OXIMETAZOLINA
ML	15	ML	15	FRASCO	OXIMETAZOLINA
MG	9	TABLETAS	14	CAJA	PALIPERIDONA
MG	3	TABLETAS	14	CAJA	PALIPERIDONA
MG	6	TABLETAS	14	CAJA	PALIPERIDONA
MG	130	TABLETAS	50	CAJA	PANCREATINA/DIMETICONA/EXTRACTO BILIS BUEY
MG	20	TABLETA	14	CAJA	PANTOPRAZOL
MG	20	TABLETA	14	CAJA	PANTOPRAZOL
MG	40	TABLETA	14	CAJA	PANTOPRAZOL
MG	500	TABLETAS	10	CAJA	PARACETAMOL
ML	30	GOTAS	600	FRASCO	PARACETAMOL
MG	3	ML	120	FRASCO	PARACETAMOL
MG	650	GRAGEAS	24	CAJA	PARACETAMOL
MG	120	TABLETA	50	CAJA	PARACETAMOL / ORFENADRINA
MG	300	TABLETA	30	CAJA	PARACETAMOL CLOZOXAZONA
MG	650	TABLETA	24	CAJA	PARACETAMOL Y CAFEINA
MG	500	TABLETA	20	CAJA	PARACETAMOL CLOFENIRAMINA
MG	1	TABLETA	25	CAJA	PARACETAMOL CLOFENIRAMINA
MG	20	ML	100	FRASCO	PARACETAMOL CLOFENIRAMINA
MG	40	AMPOLLETAS	2	CAJA	PARACOXIB
MG	10	TABLETA	20	CAJA	PARGEVERINA
MG	10	TABLETA	20	CAJA	PARGEVERINA
MG	1/25	TABLETA	10	CAJA	PARGEVERINA CLONIXINATO DE LISINA
MG	20	TABLETA	10	CAJA	PAROXETINA
U	1,200,000	AMPOLLETAS	1	CAJA	PENICILINA BENZATINICA
MG	500	AMPOLLETAS	1	CAJA	PENICILINA G SODICA/ PENICILINA G CRISTALINA
MG / 2ML	200	AMPOLLETA	1	CAJA	PENICILINA G SODICA/ PENICILINA G CRISTALINA IN
ML	2	AMPOLLETAS	1	CAJA	PENICILINA PROCAINICA 800 000 U.FA

Handwritten marks and signatures:

- A large blue 'X' mark on the left side of the page.
- A blue signature or initials 'K' on the left side.
- A blue scribble or signature on the left side.
- A blue signature 'OH' on the left side.

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
HIERRO	CAJA	100	ML	1	G/100 ML
HIERRO DEXTRAN	CAJA	3	AMPOLLETAS	100	MG
HIERRO/COMPLEJO B	FRASCO	115	ML	0	5G/100ML
HIERRO PED	FRASCO	100	ML	0	
HIERRO/COMPLEJO B	FRASCO	115	ML	115	ML
HIPROMELOSA	FRASCO	200	GOTAS	10	ML
HYPERICUM PERFORATUM	CAJA	40	TABLETA	300	MG
IBUPROFENO	FRASCO	50	ML	0	15/50 MG
IBUPROFENO	FRASCO	120	ML	100	mg /120 ml
IBUPROFENO	CAJA	10	GRAGEAS	400	MG
IBUPROFENO/PARACETAMOL	CAJA	12	TABLETA	325	/200 MG
IMPENEM / CILASTATINA	CAJA	1	AMPOLLETAS	500	/ 500 MG
IMIPRAMINA	CAJA	20	TABLETA	25	MG
IMQUIMOD	CAJA	6	SOBRES	13	MG
INDACATEROL	CAJA	30	CAPSULAS	150	MG
INDOMETACINA	CAJA	15	SUPOSITORIO	100	MG
INDOMETACINA	CAJA	30	TABLETA	25	MG
INSULINA DETERMIR BASAL	PLUMAS	1,500	UNIDADES	3	ML
INSULINA GARGINA	CAJA	1,500	UNIDADES	3	ML
INSULINA GLULISINA	CAJA	300	UNIDADES	100	U/ML
INSULINA LISPRO 25 / LISPRO-PROTAMINA 75	CAJA	300	UNIDADES	100	U/ML
INSULINA LISPRO 50 / LISPRO-PROTAMINA 50	CAJA	300	UNIDADES	100	U/ML
INSULINA LISPRO RAPIDA	CAJA	300	UNIDADES	100	U/ML
INSULINA MIX 70-30 ASPARTICA	PLUMAS	1,500	UNIDADES	3	ML
INSULINA MX 70/30	PLUMA	300	UNIDADES	2	70/30
INSULINA NPH	AMPOLLETA	1,000	UNIDADES	100	ML/U
INSULINA RAPIDA	PLUMA	300	UNIDADES	100	U/ML
INSULINA RAPIDA	AMPOLLETA	1,000	UNIDADES	100	ML/U
IPRATROPIO, BROMURO DE SALBUTAMOL	CAJA	10	AMPOLLETAS	0	0.5/2.5 MG
IPRATROPIO, BROMURO DE SALBUTAMOL	FRASCO	200	APLICACION	0	1.68/8.77 MG 1 ML
IRBESARTAN	CAJA	28	TABLETA	300	MG
IRBESARTAN	CAJA	28	TABLETA	150/12.5 M	150/12.5 M
IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	28	TABLETA	300	/ 12.5 MG
IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	28	TABLETA	28	300
ISOCOMAZOL	CAJA	1	OVULOS	600	MG
ISOFLAVONA Y CALCIO	CAJA	60	TABLETAS	400	MG
ISOSORBIDE	CAJA	40	TABLETA	10	MG
ISOSORBIDE	CAJA	40	CAPSULAS	20	MG
ISOSORBIDE	CAJA	20	TABLETA	5	MG
ISOSORBIDE	CAJA	30	TABLETA	40	MG
ISOTRETINOINA	CAJA	30	CAPSULAS	20	MG
ITRACONAZOL	CAJA	15	TABLETA	100	MG
ITRACONAZOLE Y SECNIDAZOLE	CAJA	12	TABLETA	0	33/166 MG
IVERMECTINA	CAJA	2	TABLETA	6	MG
KETANSERINA	TUBO	110	APLICACIONES	100	G
KETOCONAZOL	TUBO	100	APLICACIONES	30	G
KETOPROFENO	CAJA	20	TABLETAS	150	MG
KETOROLACO	CAJA	3	AMPOLLETAS	30	MG
KETOROLACO	CAJA	10	TABLETA	10	MG
KETOROLACO TRAMADOL	CAJA	10	CAPSULAS	10	/25 MG
KETOTIIFENO	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
LACOSAMINA	CAJA	28	COMPRIIMIDO	100	MG
LACOSAMINA	CAJA	14	COMPRIIMIDO	50	MG
LACTOBACILOS	CAJA	6	SOBRES	10,000,000,000	
LACTOBACILOS ACIDOFILOS	CAJA	20	CAPSULAS	430	MG
LACTULOSA	FRASCO	150	ML	10	G/15 ML
LAMOTRIGINA	CAJA	28	TABLETAS	25	MG
LAMOTRIGINA	CAJA	28	TABLETA	100	MG
LATANOPROST	FRASCO	50	GOTAS	3	ML
LECHE AE	LATA	92	CUCHARADAS	400	G
LEFLUNOMIDA	CAJA	30	TABLETA	20	MG
LERCANIDIPINO	CAJA	10	TABLETA	10	MG
LEVETIRACETAM	CAJA	60	TABLETA	500	MG
LEVETIRACETAM	FRASCO	300	MG	100	/300 MG
LEVETIRACETAM	CAJA	30	TABLETAS	500	MG
LEVODOPA Y BENSERAZIDA	CAJA	100	TABLETA	125	MG
LEVONORGESTREL	CAJA	7	TABLETA	750	MG
LEVONORGESTREL	CAJA	1	DISPOSITIVO	52	MG
LEVOTIROXINA	CAJA	50	TABLETA	100	MCG

Handwritten marks and signatures in blue ink on the left margin, including a large 'X' and a signature.

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	GANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
DEXAMETASONA	CAJA	1	AMPOLLETA	8	MG
DEXAMETASONA-POLIMIXINA B Y NEOMICINA	SOBRE	5	G	5	G
DEKETOPROFENO/TROMETAMOL	CAJA	3	AMPOLLETAS	50	MG
DEKETOPROFENO/TROMETAMOL	CAJA	10	TABLETA	25	MG
DEXTRANMERO	FRASCO	60	G	60	G
DIACEREINA	CAJA	30	TABLETA	50	MG
DIAZEPAM	CAJA	20	TABLETA	10	MG
DIAZEPAM SULPIRIDE	CAJA	30	TABLETA	3	/ 50 MG
DICLOVERINA	CAJA	30	CAPSULAS	10	MG
DICLOFENACO	FRASCO	200	GOTAS	5	ML
DICLOFENACO	CAJA	20	TABLETA	100	MG
DICLOFENACO	CAJA	2	AMPOLLETAS	75	MG
DICLOFENACO	FRASCO	120	ML	2	M
DICLOFENACO CODEINA	CAJA	20	TABLETA	50	/50 MG
DICLOFENACO POTASICO	FRASCO	400	GOTAS	15	MG 20ML
DICLOFENACO VIT B1, B6 Y B12	CAJA	3	AMPOLLETAS	3	ML
DICLOXACILINA	FRASCO	120	G	250	MG
DICLOXACILINA	CAJA	12	CAPSULAS	500	MG
DIFENHIDRAMINA	CAJA	1	SUSPENSION	120	ML
DIFENIDOL	CAJA	2	AMPOLLETAS	40	MG
DIFENIDOL	CAJA	30	TABLETA	25	MG
DIFENILHIDANTOINA	CAJA	50	CAPSULAS	100	MG
DIFENILHIDANTOINA	FRASCO	150	ML	150	ML
DIGOXINA	CAJA	60	TABLETA	0	MG
DIGOXINA	FRASCO	100	ML	1	MG/2
DILTIAZEM	CAJA	10	TABLETA	180	MG
DILTIAZEM	CAJA	20	TABLETA	90	MG
DILTIAZEM	CAJA	30	TABLETA	30	MG
DIMETICONA	FRASCO	30	ML	100	MG
DIOSMINA/HESPERIDINA	CAJA	20	TABLETA	450	/50 MG
DIOXIDO DE TITANIO	CAJA	1	CREMA	125	ML
DIOXIDO DE TITANIO, AVOBENZONA	CAJA	100	APLICACIONES	70	GR
DIOXIDO DE TITANIO, ECTOINA, AVOBENZONA	CAJA	1	CREMA	70	G
DIPOPOATO DE BETAMETASONA/ FOSFATO DE	CAJA	1	AMPOLLETAS	2	ML/5 MG
DOMPERIDONA	FRASCO	50	ML	20	MG
DOMPERIDONA	CAJA	30	TABLETA	10	MG
DONEPECILO	CAJA	28	TABLETAS	5	ML
DORZOLAMIDA BRIMONIDINA TIMOLOL	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
DORZOLAMIDA/TIMOLOL	FRASCO	5	ML	20	MG/5 MG
DOXICICLINA	CAJA	28	CAPSULAS	50	MG
DOXICICLINA	CAJA	10	CAPSULAS	100	MG
DROSPIRENONA/ ETNILESTRADIOL	CAJA	28	TABLETA	3	/,03 MG
DULOXETINA	CAJA	14	TABLETA	60	MG
DULOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	30	MG
DUTASTERIDA	CAJA	20	CAPSULAS	1	MG
ELETRIPTAN	CAJA	2	TABLETA	40	MG
ELTROMBOPAG	CAJA	28	COMPRESIMIDO	50	MG
EMTRICITABINA TENOFIVIR	CAJA	30	TABLETA	1	200/300
ENALAPRIL	CAJA	30	TABLETA	10	MG
ENALAPRIL HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	20	TABLETA	10	/25 MG
ENANTATO DE PRASTERONA	CAJA	1	AMPOLLETAS	1	ML
ENOXAPARINA SODICA	CAJA	2	AMPOLLETAS	40	MG
ENOXAPARINA SODICA	CAJA	2	AMPOLLETAS	60	MG
EPINASTINA	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
EPLERENONA	CAJA	30	TABLETAS	25	MG
EPLERENONA	CAJA	30	TABLETAS	50	MG
ERGONOVINA	CAJA	20	TABLETA	0	MG
ERGOTAMINA, ACETILSALICILICO ACIDO Y CAFEINA	CAJA	36	TABLETA	1	/400/50 M
ERITROMICINA	FRASCO	100	ML	1	250 MG 120 ML
ERITROMICINA	CAJA	20	TABLETA	500	MG
ESCITALOPRAM	CAJA	28	TABLETA	10	MG
ESCITALOPRAM	CAJA	30	TABLETA	10	MG
ESPIRONOLACTONA	CAJA	30	TABLETA	100	MG
ESPIRONOLACTONA	CAJA	30	TABLETA	25	MG
ESTRADIOL NORETISTERONA	CAJA	1	AMPOLLETAS	50	/ 5 MG
ESTRADIOL TRIMEGESTONA	CAJA	28	GRAEAS	8	1/,125 MG
ESTRADIOL Y CIPROTTERONA	CAJA	21	TABLETA	5	MG
ESTRADIOL Y NORETISTERONA	CAJA	28	TABLETA	2	1/,0 MG

Handwritten signatures and initials in blue ink on the left margin of the page.

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
CICLESONIDA	FRASCO	30	ML	1	0.714 MG
CLOSTAZOL	CAJA	30	TABLETA	100	MG
CIMIFIUGA RACEMOSA	CAJA	30	CAPSULAS	43	MG
CINARIZINA	CAJA	60	TABLETA	75	MG
CINITAFRIDA	CAJA	25	TABLETA	1	MG
CIPROFLOXACINO	FRASCO	10	ML	10	ML
CIPROFLOXACINO	CAJA	1	AMPOLLETA	400	MG
CIPROFLOXACINO	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
CIPROFLOXACINO	CAJA	14	TABLETA	14	MG
CIPROFLOXACINO	CAJA	1	CREMA	4	G
CIPROFLOXACINO / FENAZOPIRIDINA	CAJA	14	TABLETA	500	/100 MG
CIPROFLOXACINO Y DEXAMETASONA	FRASCO	100	GOTAS	3	/1 MG
CIPROTTERONA	CAJA	20	TABLETAS	50	MG
CIPROTTERONA/ETINILESTRADIOL	CAJA	21	COMPRESADO	2	/.35 MG
CISAPRIDA	FRASCO	60	ML	60	ML/1 MG
CITICOLINA	CAJA	20	COMPRESADO	500	MG
CITIDIN/ URIDIN	CAJA	30	CAPSULAS	5	/3 MG
CITRATO DE CLOMIFENO	CAJA	30	TABLETA	50	MG
CITRATO DE POTASIO/ACIDO CITRICO	FRASCO	150	ML	30	/5 G 150 ML
CLARITROMICINA	FRASCO	60	ML	250	/60 ML
CLARITROMICINA	CAJA	10	TABLETA	500	MG
CLINDAMICINA	CAJA	1	GEL	30	G
CLINDAMICINA	CAJA	21	CAPSULAS	300	MG
CLINDAMICINA	FRASCO	75	ML	75	MG
CLOBAZAM	CAJA	30	TABLETA	10	MG
CLOMIPRAMINA	CAJA	30	TABLETA	25	MG
CLONAZEPAM	CAJA	30	COMPRESADO	2	MG
CLONAZEPAM	FRASCO	30	ML	3	MG/1ML
CLONIDINA	CAJA	30	COMPRESADO	100	MG
CLONIXINATO DE LISINA	CAJA	10	TABLETA	125	MG
CLONIXINATO DE LISINA	CAJA	5	AMPOLLETAS	100	MG
CLOPIDOGREL	CAJA	28	TABLETA	75	MG
CLORAMFENICOL, CLOSTRIDIPEPTIDASAS	TUBO	100	APLICACIONES	15	G
CLORAMFENICOL	FRASCO	300	GOTAS	15	ML
CLORAMFENICOL	TUBO	1	UNGUENTO OFTALMICO	5	G
CLORENFAMINA	CAJA	20	TABLETA	4	MG
CLORENFAMINA	FRASCO	60	ML	50	MG
CLORHIDRATO DE ETILEFRINA	FRASCO	200	GOTAS	8	MG/20 ML
CLORHIDRATO DE NAFAZOLINA ADULTO	FRASCO	30	APLICACIONES	15	ML
CLORHIDRATO DE NORFENEFRINA	FRASCO	480	GOTAS	24	ML
CLORHIDRATO DE PROPANOLOL	CAJA	50	TABLETA	10	MG
CLORHIDRATO DE PROPANOLOL	CAJA	30	TABLETA	40	MG
CLOROPIRAMINA	CAJA	5	AMPOLLETAS	20	MG/2 ML
CLOROQUINA	CAJA	30	TABLETA	150	MG
CLORURO DE OXIMETAZOLINA MAS DEXAPANTENO	FRASCO	30	APLICACIONES	20	ML SOL (0.05%)
CLORURO DE POTASIO	CAJA	1	AMPOLLETAS	5	ML
CLORURO DE POTASIO	CAJA	50	GRAGEAS	500	MG
CLORURO DE SODIO/GLICEROL	FRASCO	600	GOTAS	1	/1 G C
CLOTIRIMAZOL	TUBO	100	APLICACIONES	10	MG/G
CLOTIRIMAZOL VAG	TUBO	20	G	20	G
COLCHICINA	CAJA	20	TABLETA	1	MG
COMPLEJO B	CAJA	30	TABLETAS	100	MG
COMPLEJO B	CAJA	5	AMPOLLETAS	2	ML
COMPLEJO B / DEXAMETASONA / LIDOCAINA	CAJA	3	AMPOLLETAS	3	ML
CROMOGLICATO	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
DANAZOL	CAJA	60	CAPSULAS	100	MG
DAPAGLIFOXINA	CAJA	28	TABLETA	10	MG
DECANATO DE NANDROLONA	CAJA	2	AMPOLLETAS	50	MG/1 ML
DEFLAZACORT	CAJA	10	TABLETA	30	MG
DEFLAZACORT	CAJA	20	TABLETA	6	MG
DESORATADINA	CAJA	10	TABLETA	5	MG
DESORATADINA	FRASCO	120	ML	120	ML
DESOCESTREL	CAJA	28	TABLETA	0	MG
DESVENLAFAXINA	CAJA	14	TABLETA	50	MG
DEXAMETASONA	CAJA	10	TABLETA	4	MG
DEXAMETASONA	FRASCO	100	GOTAS	5	ML

[Handwritten marks and signatures in blue ink on the left margin]

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
BECLOMETASONA / FORMOTEROL	FRASCO	100	ML	100	/6 UG
BENCIDAMINA	FRASCO	100	ML	360	ML
BENZONATO	CAJA	20	PERLAS	100	MG
BENZONATO DE ESTRADIOL/PROGESTERONA	CAJA	1	SOLUCION INYECTABLE	1	ML
BETAHISTINA	CAJA	20	TABLETA	16	MG
BETAHISTINA	CAJA	30	TABLETA	24	MG
BETAHISTINA	CAJA	1	JERINGA PRECARGADA	2	.71/3 MG
BETAMETASONA	TUBO	100	APLICACIONES	1	.10% 30G
BETAMETASONA	FRASCO	60	ML	1	0.5 MG 60 ML
BETAMETASONA	FRASCO	50	ML	50	ML
BETAMETASONA/CLIOQUINOL	CAJA	40	G	0	/10G
BETAMETASONA/CLOTRIMAZOL/GENTAMICINA	TUBO	100	APLICACIONES	40	MG/1/100 GR
BETAHOLOL	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
BEZAFIBRATO	CAJA	30	TABLETA	200	MG
BIMATOPROST	CAJA	60	GOTAS	0	MG
BIMATOPROST CON TIMOLOL	CAJA	60	GOTAS	0	0.3/5 MG
BIPERIDENO	CAJA	30	TABLETA	2	MG
BISOPROLOL	CAJA	30	TABLETA	3	MG
BISOPROLOL	CAJA	30	TABLETA	5	MG
BRIMONIDINA TIMOLOL	FRASCO	60	GOTAS	1	.2/5 % 10 ML
BRINZOLAMIDA CON TIMOLOL	FRASCO	60	GOTAS	1	10/6.83 MG
BROMAZEPAM	CAJA	30	TABLETA	3	MG
BROMFENIRAMINA Y FENILEFRINA	FRASCO	150	ML	150	ML
BROMFENIRAMINA Y FENILEFRINA	FRASCO	60	ML	60	ML
BROMURO DE PINAVERIO	CAJA	30	TABLETA	60	ML
BROMURO DE TIOPROPIO	CAJA	30	TABLETA	100	MG
BROMURO DE TIOPROPIO (CON DISPOSITIVO)	CAJA	30	CAPSULAS	18	MCG
BUDESONIDA	CAJA	5	CAPSULAS	18	MCG
BUDESONIDA	CAJA	5	SOLUCION P/NEBULIZAR	1	.125 MG/2 ML
BUDESONIDA	CAJA	5	AMPOLLETAS	1	.125 MG/ML
BUPRENORFINA	CAJA	20	TABLETA	1	MG
BUPRENORFINA	CAJA	6	AMPOLLETAS	0	MG
BUPRENORFINA	CAJA	10	TABLETA	0	MG
BUPRENORFINA	CAJA	4	PARCHE	30	MG
BUPRENORFINA	CAJA	2	PARCHE	20	MG
BUPRENORFINA	CAJA	10	GRAGEAS	10	MG
BUPRENORFINA	CAJA	3	AMPOLLETAS	20	MG
BUPRENORFINA, METAMIZOL	FRASCO	60	GOTAS	0	/10 ML
BUTILHIOSCINA, PARACETAMOL	FRASCO	60	COMPRIMIDO	10	/500 mg
BUTILHIOSCINA, PARACETAMOL	CAJA	20	TABLETA	4	MG
CALAMINA	FRASCO	100	APLICACIONES	100	ML
CALCIO CON VITAMINA D	CAJA	60	TABLETA	1,495	/2 MG
CALCIO, VITAMINA D, MAGNESIO, VITAMINA K, ACID	FRASCO	60	TABLETAS	1	G
CANDESARTAN	CAJA	28	TABLETA	8	MG
CANDESARTAN CON HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA 2X1	28	TABLETA	16	MG
CANDESARTAN	CAJA	28	TABLETA	16	MG
CAPTORIL	CAJA	30	TABLETA	25	MG
CARBAMAZEPINA	CAJA	10	TABLETA	400	MG
CARBAMAZEPINA	CAJA	30	TABLETA	200	MG
CARBAMAZEPINA	FRASCO	0	SUSPENSION	100	ML
CARBAMAZEPINA	FRASCO	120	ML	120	ML
CARBAZOCROMO	CAJA	32	TABLETA	25	/5MG
CARBAZOCROMO	CAJA	3	AMPOLLETAS	10	/10 MG
CARBIDOPA Y LEVODOPA	CAJA	30	TABLETA	25	/250 MG
CARBONATO DE LITIO	CAJA	50	TABLETA	300	MG
CARVEDILOL	CAJA	14	TABLETA	25	MG
CARVEDILOL	CAJA	14	TABLETA	6	MG
CEFACTOR	CAJA	15	CAPSULAS	250	MG
CEFACTOR PED	CAJA	75	ML	250	MG
CEFALEXINA	FRASCO	100	ML	250	MG /5 ML
CEFALEXINA	CAJA	20	TABLETA	500	MG
CEFALOTINA	CAJA	1	AMPOLLETAS	1	G
CEFPODOXIMA	FRASCO	1	SUSPENSION	40	/ 5 MG
CEFTRIAXONA	CAJA	1	AMPOLLETAS	1	G
CEFUROXIMA	FRASCO	50	ML	250	ML
CEFUROXIMA	CAJA	10	TABLETA	500	MG
CELECOXIB	CAJA	10	CAPSULAS	200	MG
CENTELLA ASIATICA METRONIDAZOL NITROFURAL	CAJA	12	OVULOS	15	300 / 6 MG
CETRIZINA	CAJA	10	TABLETA	10	MG
CETRIZINA	FRASCO	50	ML	50	ML

Handwritten marks and signatures on the left side of the page, including a large 'X' and several illegible signatures.

UNIDAD DE CONCENTRACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD	PRESENTACION	DESCRIPCION
MG	90	CAPSULAS	14	CAJA	ACOMETACINA
MG	4	TABLETA	30	CAJA	ACENOCUMARINA
MG	40	APLICACIONES	100	TUBO	ACEXAMATO
G	4	ML	60	FRASCO	ACICLOVIR
G	5	APLICACIONES	100	TUBO	ACICLOVIR
MG	200	TABLETA	25	CAJA	ACICLOVIR
MG	100	TABLETA	25	CAJA	ACIDO ACETILSALICILICO
MG	100	TABLETA	28	CAJA	ACIDO ASCORBICO
MG	500	TABLETA	100	CAJA	ACIDO FOLICO
MG	4	TABLETA	90	CAJA	ACIDO FOLICO
MG	100	TABLETA	30	CAJA	ACIDO FOLICO/HIERRO POLIMALTOSADO
G	15	APLICACIONES	100	TUBO	ACIDO FUSIDICO
MG	500	TABLETA	15	CAJA	ACIDO MEFENAMICO
G	30	APLICACIONES	100	TUBO	ACIDO RETINICO CREMA 0.1%
MG	300	TABLETA	30	CAJA	ACIDO TIAPROFENICO
MG	250	CAPSULAS	50	CAJA	ACIDO URSODESOXICOLICO
MG	250	TABLETA	30	CAJA	ACIDO VALPROICO
MG	250	TABLETA	120	FRASCO	ACIDO VALPROICO
MG	250	ML	120	FRASCO	ADEMETIONINA
MG	500	COMPRIMIDO	20	CAJA	ALBENDAZOL
MG	200	TABLETA	10	CAJA	ALBENDAZOL
MG/5600UI	70	TABLETA	4	CAJA	ALENDRONATO/COLECALCIFEROL
MG	10	TABLETA	28	CAJA	ALFUZOSINA
G	400	CUCHARADAS	42	LATA	ALIMENTO EN POLVO
MG	300	TABLETA	20	CAJA	ALOPURINOL
MG	0	TABLETA	30	CAJA	ALPRAZOLAM
MG	1	TABLETA	30	CAJA	ALPRAZOLAM
ML	150	ML	150	BOTE	ALQUITRAN DE HULLA
ML	360	ML	360	FRASCO	ALUMINIO, MAGNESIO Y DIMETICONA
ML	360	ML	360	FRASCO	ALVERINA-SIMETICONA
MG	60	CAPSULAS	20	CAJA	AMANTADINA
MG	100	TABLETA	30	CAJA	AMANTADINA
MG	100	TABLETA	30	CAJA	AMANTADINA CLOFENIRAMINA PARACETAMOL
MG	50	CAPSULAS	24	CAJA	AMANTADINA CLOFENIRAMINA PARACETAMOL
MG	8	ML	60	FRASCO	AMANTADINA CLOFENIRAMINA PARACETAMOL
MG/100MG	115	ML	120	FRASCO	AMANTADINA CLOFENIRAMINA PARACETAMOL
MG	100	AMPOLLETA	1	CAJA	AMIKACINA
MG	500	AMPOLLETAS	1	CAJA	AMIKACINA
MG	500	GOTAS	500	CAJA	AMINOFENAZONA, BUFENINA, DIFENILPIRALINA
ML	25	GOTAS	500	CAJA	AMINOFENAZONA, BUFENINA, DIFENILPIRALINA
MG	200	COMPRIMIDO	20	CAJA	AMIODARONA
MG	50	TABLETA	20	CAJA	AMIODARONA
MG	25	TABLETA	50	CAJA	AMITRIPTILINA
MG	10	TABLETA	30	CAJA	AMITRIPTILINA
MG	10	TABLETA	30	CAJA	AMITRIPTILINA DIAZEPAM PERFENAZINA
MG	5	TABLETA	30	CAJA	AMITRIPTILINA
MG	10	COMPRIMIDOS	28	CAJA	AMITRIPTILINA
MG	5	COMPRIMIDOS	28	CAJA	AMITRIPTILINA
MG	5	COMPRIMIDOS	28	CAJA	AMITRIPTILINA
MG	500	ML	75	FRASCO	AMOXICILINA
MG	500	CAPSULAS	12	CAJA	AMOXICILINA
MG	250	ML	100	FRASCO	AMOXICILINA
MG	250	ML	100	FRASCO	AMOXICILINA
MG	600	ML	50	CAJA	AMOXICILINA CLAVALANATO
MG	875	TABLETA	10	CAJA	AMOXICILINA CLAVALANATO
MG	500	CAPSULAS	28	CAJA	AMOXICILINA
MG	500	CAPSULAS	28	CAJA	AMOXICILINA
MG	500	CAPSULAS	12	CAJA	AMOXICILINA
MG	250	ML	100	FRASCO	AMOXICILINA
MG	250	ML	100	FRASCO	AMOXICILINA
MG	600	ML	50	CAJA	AMOXICILINA CLAVALANATO
MG	875	TABLETA	10	CAJA	AMOXICILINA CLAVALANATO
MG	500	CAPSULAS	28	CAJA	AMPICILINA
ML	100	ML	100	CAJA	AMPICILINA
MG	5	TABLETA	20	CAJA	APIXABAN
G	3	SOBRES	10	CAJA	ASPARTATO ORNITINA
MG	50	TABLETAS	28	CAJA	ATENOLOL
MG	100	TABLETAS	28	CAJA	ATENOLOL
MG	50	TABLETA	28	CAJA	ATENOLOL CLORTALIDONA
MG	18	CAPSULAS	14	CAJA	ATOMOXETINA
MG	25	CAPSULAS	14	CAJA	ATOMOXETINA
MG	40	CAPSULAS	14	CAJA	ATOMOXETINA
MG	60	CAPSULAS	14	CAJA	ATOMOXETINA
MG	80	CAPSULAS	14	CAJA	ATOMOXETINA
MG	10	CAPSULAS	14	CAJA	ATOMOXETINA
MG	10	TABLETAS	30	CAJA 1 + 1	ATORVASTATINA
MG	20	TABLETA	10	CAJA	ATORVASTATINA
MG	80	TABLETAS	60	CAJA DUO	ATORVASTATINA
MG	40	TABLETAS	60	CAJA DUO	ATORVASTATINA
MG	50	TABLETA	25	CAJA	AZATIOPRINA
MG	500	TABLETA	3	CAJA	AZITROMICINA
MG	600	ML	15	CAJA	AZITROMICINA
MG	200	CAPSULAS	12	CAJA	BACILOS SACHAROMISES BOULARDI

Handwritten marks and signatures on the left margin, including a large 'X' and a signature.

Handwritten initials 'OH' in blue ink.

ANEXO 4

~~CP~~
A
B
~~CP~~
CP

ROLL ORTOPEDIA Y GINECOLOGÍA 2017

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

A) LAS GUARDIAS INICIAN A LAS 8:00 A.M.

OTORRINOLARINGOLOGIA

SIMENTAL ORTEGA JAIME	439-86-29	427-47-10	1 AL 15
LOPEZ SISNIEGA JOSE	439-28-71	427-72-40	16 AL 30

PATOLOGIA

DELGADO AYON SAUL			N/A
FIERRO RICARDO			N/A
LUEVANO			N/A

PEDIATRIA

MORALES CESAR	414-40-91	215-28-59	1 AL 15
MÜLER OTTO	439-27-90	444-89-42	16 AL 30

PERINATOLOGIA

DOWELL DELGADO ARTURO	410-53-69	242-64-83	1 AL 30
-----------------------	-----------	-----------	---------

PERIODONCIA

MEJIA ANTERO			N/A
--------------	--	--	-----

PROCTOLOGIA

CHAVEZ CHAVEZ RODOLFO	439-28-83	427-56-48	1 AL 30
-----------------------	-----------	-----------	---------

PSIQUIATRIA

GUTIERREZ NEVAREZ OSCAR		160-63-77	1 AL 30
-------------------------	--	-----------	---------

PSIQUIATRIA PAIDO

VALLE BURIAN			
--------------	--	--	--

REUMATOLOGIA

PACHECO TENA CESAR	415-50-12	196-12-78	1 AL 30
--------------------	-----------	-----------	---------

UROLOGIA

FLORES FERNANDEZ MIGUEL ANGEL	415-27-54	155-72-56	1 AL 15
FRANCO GALLEGOS FIDEL CONRADO	439-28-19	174-46-11	16 AL 30

A) LAS GUARDIAS INICIAN A LAS 8:00 A.M.

B) EN ENERO, MARZO, MAYO, JULIO, AGOSTO, OCTUBRE Y DICIEMBRE, LAS GUARDIAS DE LA SEGUNDA QUINCENA CUBREN EL DÍA 31.

NEONATOLOGIA

SAM VERDIN ALFONSO	426-14-17	239-84-92	1 al 15
BALDERRAMA DAVILA			16 al 30

NEUMOLOGIA

SANCHEZ BUSTILLOS MARCO HUGO	430-30-91	187-82-64	
HERNANDEZ SALDAÑA RAUL	439-28-78	1 AL 30	1 AL 30

NEUMOLOGIA PEDIATRICA

SOTO RAMOS MARIO	488-07-86	425-23-22	1 AL 30
------------------	-----------	-----------	---------

NEUROCIRUGIA

REY ARMENTA FEDERICO	418-36-32	184-96-20	11 AL 20
HOLGUIN RODRIGUEZ CARLOS	426-04-24	142-26-44	21 AL 30

NEUROLOGIA

OJEDA CHAVARRIA MANUEL	416-10-12	406-93-91	1 AL 10
------------------------	-----------	-----------	---------

NEUROLOGIA PEDIATRICA

DE LA PEÑA SAUCEDO FRANCISCO	416-01-44	406-72-03	1 AL 30
MOLINA AVRIL	439-87-53	124-26-04	CONSULTA

ODONTOPEDIATRIA

SAENZ GUERRERO GILBERTO	414-41-55		N/A
OLIVAS ESCARCEGA VISTORIA	437-28-00		N/A
MENDEZ REY ROSA MARIA	410-82-82		N/A

OFTALMOLOGIA

FLORES MONTANA JESUS	413-69-97	169-18-01	1 AL 15
CANTU REYES JUAN CARLOS	413-75-55	142-45-69	16 AL 30

OFTALMOLOGIA CORNEA

VALDES PAYAN EDNA LUCIA	439-27-80	394-71-75	CONSULTA
-------------------------	-----------	-----------	----------

OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA

SAAB NICOLAS	415-05-45		1 AL 15
MARTINEZ FIERRO VICTOR HUGO	541-58-69	278-33-80	16 AL 30

ONCOLOGIA CLINICA

CRUZ BACA JUAN	412-00-17	427-53-87	1 AL 15
CRUZ VALENZUELA JUAN	412-00-17	408-96-59	16 AL 30

ONCOLOGIA PEDIATRICA

GARCIA CRISTINA	425-23-25	220-13-32	1 AL 30
-----------------	-----------	-----------	---------

ONCOLOGIA RADIOTERAPIA

LUGO QUINTANA OCTAVIO		444-60-01	TRATAMIENTO
-----------------------	--	-----------	-------------

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

TERAN BARRERA MANUEL	411-25-11	103-67-98	ROL
MENDOZA FUENTES EDUARDO	426-04-23	488-06-58	ROL
DIAZ LEOPOLDO		244-09-13	ROL
MENDIAS			ROL
CAMPOS TOVAR JUAN	415-32-48	488-23-41	ROL

ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA

AVENA PORTILLO	439-87-61		1 AL 30
----------------	-----------	--	---------

ENDODONCIA

ESQUIVEL VILLEGAS JOSE LUIS	416-78-55	183-58-76	N/A
-----------------------------	-----------	-----------	-----

ENDOSCOPIA HOSPITAL PALMORE

AQUINO GARCIA ARNULFO	418-36-33		1 AL 30
-----------------------	-----------	--	---------

GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA

MEDINA ORTIZ VICTOR	437-11-01	427-96-56	1 al 30
---------------------	-----------	-----------	---------

GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA PEDIATRICA

GALLARDO CHAVARRIA GUILLERMO	439-28-37	488-10-89	1 AL 30
------------------------------	-----------	-----------	---------

GINECOLOGIA

VIDAL FLORES SANDRA	423-46-57	119-04-79	ROL
---------------------	-----------	-----------	-----

RODRIGUEZ HICKS ANAYANCIN	425-22-22	133-19-32	ROL
---------------------------	-----------	-----------	-----

HERNANDEZ GUERRA GUILLERMO	418-18-75	142-12-85	ROL
----------------------------	-----------	-----------	-----

ESPARZA REYES SAUL GILBERTO	418-37-51	142-12-95	ROL
-----------------------------	-----------	-----------	-----

GINECOLOGIA COLPOSCOPIA

ENRIQUEZ GUILLEN BERNARDO OCTAVIO	439-27-62	427-60-72	N/A
-----------------------------------	-----------	-----------	-----

GINECOLOGIA ONCOLOGICA

GALLARDO MARTINEZ MANUEL	415-56-00	510-16-06	1 AL 30
--------------------------	-----------	-----------	---------

GINECOLOGIA UROLOGICA

MADRID SIERRA CESAR	439-86-28	235-59-15	1 AL 30
---------------------	-----------	-----------	---------

HEMATOLOGIA

BATISTA GUIZAR BENJAMIN	439-28-02	142-35-35	1 AL 15
-------------------------	-----------	-----------	---------

RIVERA OLIVAS JESUS	415-35-00	233-26-70	16 AL 30
---------------------	-----------	-----------	----------

INFECTOLOGIA

RASCON HERNANDEZ OMAR	418-11-12		1 AL 30
-----------------------	-----------	--	---------

MEDICINA DEL DOLOR

RODRIGUEZ ERIVES JESUS	439-27-82	196-43-63	1 AL 15
------------------------	-----------	-----------	---------

ARAGON GRICELDA	259-32-12	184-43-41	16 AL 30
-----------------	-----------	-----------	----------

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

BECERRIL RIVERA ADALBERTO	414-88-38	488-39-59	1 AL 10
---------------------------	-----------	-----------	---------

ALMEIDA LIZETTE	433-13-80	174-73-93	10 AL 20
-----------------	-----------	-----------	----------

PHYSIS			
--------	--	--	--

AGUIRRE GARCIA ELVIA LETICIA	410-23-99		20 AL 30
------------------------------	-----------	--	----------

MEDICINA INTERNA

RUVALCABA JORGE	N/A	178-61-84	1 AL 30
-----------------	-----	-----------	---------

NEFROLOGIA

LUJAN REYES ALFONSO	414-93-37	142-69-90	1 AL 30
---------------------	-----------	-----------	---------

NEFROLOGIA PEDIATRICA

DUARTE URIEL	410-52-97	488-39-26	1 AL 30
--------------	-----------	-----------	---------

GUARDIAS DE ESPECIALIDAD IMPE 2017

ESPECIALIDAD / MEDICO	TELÉFONO	CELULAR	DÍAS
ALERGOLOGIA			
MONTELONGO JAIME	416-63-64	427-55-08	1 AL 30
ANGIOLOGIA			
ARROYO MUÑOZ MARIO	439-28-11	427-25-59	1 AL 15
LUJAN GOMEZ ALEJANDRO			
HERNANDEZ ALVAREZ	439-28-78	178-82-56	16 AL 30
AUDIOLOGIA			
GUZMAN IVONNE	410-		N/A
CARDIOLOGIA			
CEDEÑO DIAZ RODOLFO	416-20-89	427-02-86	1 AL 15
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
OROZCO ESCARCEGA RODRIGO	439-87-95	103-02-57	16 AL 30
CARDIOLOGIA PEDIATRICA			
ALTAMIRANO MARIA DEL CARMEN	415-90-88		
ROSAS DAHER DANIEL		260-31-12	
CIRUGIA CARDIOTORACCICA			
ZAVALA PORTILLO JESUS	239-39-37	410-50-66	1 AL 30
CIRUGIA GENERAL			
OROZCO RODRIGUEZ FERNANDO	426-04-29	235-61-24	1 AL 10
IGLESIAS MIRAMONTES GASPAS	410-59-00	169-17-65	11 AL 20
SOTO PEREZ ARMANDO	439-27-21	169-17-65	21 AL 30
CIRUGIA MAXILOFACIAL			
MEDINA LOPEZ JORGE ALBERTO	439-28-74	427-29-32	1 AL 10
MARTINEZ MARTINEZ JOSE	411-12-45	427-53-33	11 AL 20
DE LA RIVA VLADIMIR	410-10-82	100-90-35	21 AL 30
CIRUGIA ONCOLOGICA			
ACOSTA RANGEL PORFIRIO	410-29-04	406-72-52	1 AL 15
MOLINA ERNESTO	439-86-26	278-25-10	16 AL 30
CIRUGIA PEDIATRICA			
GARCIA VAZQUEZ LUIS	439-86-53	184-68-86	1 AL 15
GARCIA GONZALEZ YAZMIN		345-91-78	16 AL 31
CIRUGIA PLASTICA			
CHACON GONZALEZ JAIME ERNESTO	439-27-92	431-24-89	1 AL 15
ANTILLON MARISELA	411-91-40	197-14-90	16 AL 31
DERMATOLOGIA			
GOMEZ REZA LUIS	415-30-44	138-99-81	1 AL 30
ENDOCRINOLOGIA			
GRANILLO SALAIS MANUEL	416-42-40	427-46-25	1 AL 30

ANEXO 3

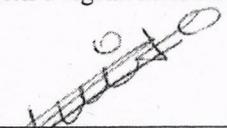
Handwritten marks and scribbles in blue and black ink, including the word "COM" and various lines and scribbles.

	COSTO DE TRATAMIENTOS
CAPSULOTOMIA RAYO LASER	3,450.00
CRYOPEXIA (por sesión)	5,750.00
FOTOCOAGULACION CON RAYO LASER (por sesión)	2,525.00
FOTOCOAGULACION CON RAYO LASER (tratamiento completo)	5,175.00

EL TEJIDO DE LA CORNEA SE SOLICITA AL CENTRO ESTATAL DE TRASPLANTES, Y EL COSTO DE LA MISMA DEPENDE DEL CENTRO ESTATAL Y NO DE CLINICA DE OFTALMOLOGIA, POR ESTA RAZON EL COSTO PUEDE VARIAR.

ESTOS COSTOS YA INCLUYEN IVA.

Sin más por el momento quedo de usted, y permanezco a sus órdenes para cualquier duda, aclaración o alguna información adicional.


 Lic. Rosy Rubio L.
 Administración Médica
 Centro Oftalmológico
 Tel. 201 55 55



[Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large scribble at the top, a blue checkmark, and other illegible marks.]

	COSTOS DE INSUMOS QUE NO INCLUYEN LOS PROCEDIMIENTOS
**PAQUETE LENTE INTRAOCULAR(incluye solución salina, provisc y lente)	4,600.00
**PAQUETE LENTE INTRAOCULAR FLEXIBLE PARA PHACO.(incluye solución salina,duovisc y cartucho)	5,980.00
Set de Intubacion	750.00
Anillos Intraestromales	10,600.00
Liquidos Pesados	2,100.00
Solucion Salina de 250 (extra)	215.00
Solucion Salina de 500 (extra)	280.00
Sutura Nylon 10/0 (extra)	792.00
Banda Num. 240	994.00
Tejido Cornea	10,000.00
Cuchillete 3.2	535.00
Cuchillete num. 15	350.00
Cuchillete Cresen	535.00
Jelos	35.00
Sutura Mersilene (extra)	924.00
Sutura Vicryl 7/0 (extra)	831.20
Sutura Vicryl 6.0 (extra)	331.20
Sutura Seda 5.0 (extra)	487.04
Gas SF 6	1,120.00
Valvula Ahmed	9,500.00
Viscolastico	950.00
Ampolleta Iloc	570.00
Aplicación Silicon	1,220.00
Duovisc	1300.00
Provisc	1,370.00
Sesion Endolaser	1,100.00

		SILICON,GAS,LIQUIDOS PESADOS,LASER
PHACO/VITRECTOMIA A.LOCAL	14,100.00	NO INCLUYE PAQUETE DELENTE, SILICON,GAS,LIQUIDOS PESADOS,LASER
PTERIGION	6,050.00	
PTOSIS FASANELLA	5,410.00	
PUPILOPLASTIA CON ANESTESIA	5900.00	
RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL CON ANESTESIA	5900.00	NO INCLUYE MENBRANA
RETINOPEXIA A.GRAL.	9,560.00	NO INCLUYE BANDA,SUTURA ESPECIAL
	4,960.00	
**RETIRO DE SILICON		
CIRUGIA - SONDEO DE VIAS LAGRIMALES EN QUIROFANO	3,990.00	
**TRABECULECTOMIA ANESTESIA GENERAL	7,394.00	
TRANSPLANTE DE CORNEA A.LOCAL / SED	8,700.00	NO INCLUYE LA CORNEA
TRANSPLANTE DE CORNEA A.GRAL.	9,860.00	NO INCLUYE LA CORNEA
VITRECTO/RETINO A. GENERAL	15,995.00	NO INCLUYE SILICON,GAS,LIQUIDOS PESADOS,LASER, BANDA,SUTURA ESPECIAL
VITRECTOMIA A.GRAL.	14,880.00	NO INCLUYE SILICON,GAS,LIQUIDOS PESADOS,LASER
VITRECTOMIA A. LOCAL	13,730.00	NO INCLUYE SILICON,GAS,LIQUIDOS PESADOS,LASER

Los procedimientos que no se requiere de anestesiólogo es **Aplicación de Antiangiogenico, Chalazión en consultorio y Pterigion según el Medico.**

	COSTO DEL ESTUDIO
**FLUORANGIOGRAFIA	1,150.00
ULTRASONIDO MODO A Y B	590.00
CAMPIMETRIA (CAMPOS VISUALES)	590.00
FDT	585.00
CALCULO de Lente Intraocular	350.00

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]



Chihuahua, Chih. a 16 de Diciembre 2016.

Dr. Ernesto Grado Ahuir.
Coordinador Servicios Subrogados
Instituto Municipal de Pensiones.

PRESENTE

Por este medio aprovecho la presente para saludarle y darle a conocer nuestra propuesta de los diferentes procedimientos, estudios y tratamientos que se realizan en la institución. Estos costos estarán vigentes apartir del 01 de Enero 2017.

TIPO DE CIRUGÍA	COSTO DE CIRUGIA, INCLUYE GASTOS DE SALA Y HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO	
APLICACIÓN DE ANTIANGIOGENICO	3500.00 x ojo	Incluye ampollita
** BLEFAROPLASTIA A.LOCAL/SEDACION	6,850.00	
**BLEFAROPLASTIA A. GENERAL	7,300.00	
**CATARATA A.GRAL.	7,990.00	NO INCLUYE PAQUETE DE LENTE
**CATARATA A.LOCAL	6,450.00	NO INCLUYE PAQUETE DE LENTE
**CATARA CON PHACO A.GRAL.	8,540.00	NO INCLUYE PAQUETE DE LENTE
**CATARA CON PHACO A.LOCAL	7,450.00	NO INCLUYE PAQUETE DE LENTE
COLOCACIÓN ANILLOS INTRAESTROMALES CON A. LOCAL	5,400.00	NO INCLUYE ANILLOS
COLOCACION ANILLOS INTRAESTROMALES CON A.GRAL.	6,500.00	NO INCLUYE ANILLOS
COLOCACIÓN DE VÁLVULA AHMED	7,400.00	NO INCLUYE VALVULA
DACRIOCISTORRINOSTOMIA ANESTESIA GENERAL	7,950.00	NO INCLUYE TUBOS LASIC
CHALAZION en quirófano	4,368.00	
ESTRABISMO A.GRAL.	7,560.00	
	3,600.00	
EXTIRPACIÓN DE QUISTE EN QUIROFANO		
HERIDA CONJUNTIVAL CON ANESTESIA	4,960.00	
PHACO/VITRECTOMIA A.GRAL.	15,900.00	NO INCLUYE PAQUETE DE LENTE.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

“EL HOSPITAL” pondrá a disposición de **EL INSTITUTO** la hoja postquirúrgica firmada por el médico tratante y cerrada de acuerdo a las políticas generales.

6.- **EL INSTITUTO** se obliga a pagar a “**EL HOSPITAL**” conforme al Cuadro de Paquetes y Tarifa de Servicios anexos, que incluye el IVA. En el caso de medicamentos proveídos a los derechohabientes, el pago podrá efectuarse mediante la reposición de las unidades suministradas, o incluidos en las facturas cumpliendo con las condiciones establecidas en el punto 4 de este anexo.

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

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIH., A 2 DE ENERO DEL 2017.

EL INSTITUTO

EL HOSPITAL

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

DR. EDUARDO TURATI ÁLVAREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE CLÍNICA DE
OFTALMOLOGÍA DE CHIHUAHUA, S.A DE C.V.,

TESTIGOS

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

DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS
SUBDIRECTOR MEDICO DEL INSTITUTO
MUNICIPAL DE PENSIONES

LIC. ADRIAN ARTURO PARRA DOZAL
JEFE DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

ANEXO NÚMERO DOS DEL CONTRATO NO. I.M.PE/ HI/ 07/2017

ANEXO NUMERO DOS, DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO EL INSTITUTO, Y POR OTRA PARTE CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CHIHUAHUA S.A. DE C.V. REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. EDUARDO TURATI ALVAREZ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL HOSPITAL".

PAGO DE LOS SERVICIOS

1.- Para el presente contrato podrá ejercerse un presupuesto mínimo de \$50,000.00 (CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) y un máximo de \$2,000,000.00 (DOS MILLÓN DE PESOS 00/100 M.N.).

2.- El importe de las facturas y/o recibos de honorarios previamente autorizados, se liquidará en un plazo máximo de 60 días naturales contados a partir de la fecha de los mismos. "EL INSTITUTO" manifiesta expresamente no estar en posibilidades de adelantar pago alguno.

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

4.- La factura, además de los requisitos fiscales, deberá incluir los siguientes datos:

- a). - Nombre y número del derechohabiente.
- b). - Número de orden o solicitud de internamiento, o de servicio.
- c). - Resumen de servicio otorgado.
- d). - Desglose, cuando procedan, en:
 - Gastos de hospitalización.
 - Estudios de laboratorio y gabinete.
 - Honorarios médicos.
 - Medicamentos.
 - Material de curación.

5.- "EL HOSPITAL" deberá enviar a **EL INSTITUTO** la factura acompañada de:

- a). -Copia de orden o solicitud de internamiento o de servicio.
- b). - Copia de identificación presentada por el derechohabiente.
- c). - Estado de cuenta firmado por el derechohabiente y el médico supervisor.
- d). - Formato de Aviso de Alta junto con una copia de la Hoja de Egreso.

~~Handwritten mark~~

Handwritten mark

Handwritten mark

~~Handwritten mark~~

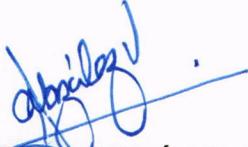
Handwritten mark

ANEXO 2

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIH., 2 DE ENERO DEL 2017.

EL INSTITUTO

EL HOSPITAL

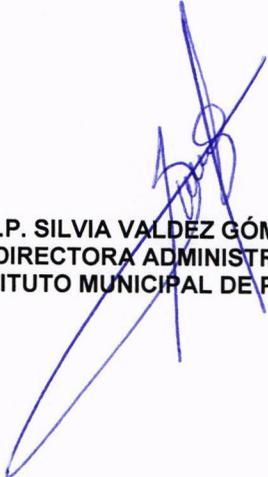


**ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR
DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE
PENSIONES**



**DR. EDUARDO TURATI ÁLVAREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE CLÍNICA DE
OFTALMOLOGÍA DE CHIHUAHUA, S.A DE C.V.,**

TESTIGOS



**C.P. SILVIA VALDEZ GÓMEZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**



**DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS
SUBDIRECTOR MEDICO DEL INSTITUTO
MUNICIPAL DE PENSIONES**



**LIC. ADRIAN ARTURO PARRA DOZAL
JEFE DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**

6.- Cuando el médico tratante indique que se ha terminado la atención de urgencia, el derechohabiente o un familiar avisará a la caja de **"EL HOSPITAL"**, con el fin de que se prepare el estado de cuenta, para conocimiento y firma del derechohabiente, y así se agilice la salida y el término del servicio de urgencia en **"EL HOSPITAL"**.

Si la urgencia deriva en una hospitalización, **"EL HOSPITAL"** deberá avisar a **EL INSTITUTO** para su autorización.

PROCEDIMIENTOS DE ALTAS HOSPITALARIAS

1.- Antes del alta, **"EL HOSPITAL"** y **EL INSTITUTO** deberán de informar al derechohabiente en su caso, los gastos no cubiertos.

2.- Cuando el médico tratante indique que se ha terminado la atención, el derechohabiente o un familiar avisará a la caja de **"EL HOSPITAL"** con el fin de que se realice el cierre de la cuenta, para conocimiento y firma del derechohabiente, y así se agilice la salida y el término del servicio en **"EL HOSPITAL"**.

3.- Una vez que el médico tratante avise a **"EL HOSPITAL"** del alta del paciente, **"EL HOSPITAL"** presentará antes de la hora límite de salida el estado cuenta al derechohabiente para que éste abandone el cuarto o las instalaciones antes de la hora límite de salida. Dado que de otra forma **EL INSTITUTO**, no cubrirá el gasto de un día de hospitalización por retraso de salida del paciente.

4.- **"EL HOSPITAL"** no deberá entregar medicamento de salida, sólo deberá entregar la receta para ser surtida en la farmacia proveedora de **EL INSTITUTO** en la cual solo podrá prescribir medicamento que se encuentre en el Cuadro Básico IMPE, el cual se adjunta como **Anexo número Cuatro**, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato. Tratándose de sábados, domingos y días festivos o inhábiles, **"EL HOSPITAL"** 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 HOSPITAL"** facturará con todos los requisitos fiscales a **EL INSTITUTO** de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo número Dos**.

6.- **"EL HOSPITAL"** será responsable de cualquier situación que se derive del mal manejo de la papelería, formatos y sello.

7.- **"EL HOSPITAL"** deberá enviar a **EL INSTITUTO** la factura, el estado de cuenta firmado por el derechohabiente y médico supervisor, formato de aviso de alta junto con una copia de la hoja de egreso y pondrá a disposición de **EL INSTITUTO** la hoja post quirúrgica firmada por el médico tratante y cerrada de acuerdo a las políticas generales, mismos que son indispensables para el cobro de la factura.

verificar si se encuentra vigente el derechohabiente, podrá enviar a un médico supervisor a “EL HOSPITAL” para revisar la documentación (historia clínica, informe del médico, estudios de laboratorio, radiografías, etc.). Exclusivamente la subdirección médica y la coordinación de EL INSTITUTO, serán las únicas facultadas para autorizar el ingreso y la atención médica en “EL HOSPITAL”.

4.- Cuando el médico tratante indique que se ha terminado la atención de corta estancia, el derechohabiente o un familiar avisarán a la caja de “EL HOSPITAL”, con el fin de que se agilice la salida del servicio de corta estancia en “EL HOSPITAL”.

“EL HOSPITAL” deberá informar al médico tratante la hora límite de salida para tratamientos de corta estancia en “EL HOSPITAL” para que éste dé las instrucciones de alta para que el derechohabiente abandone el cuarto o las instalaciones antes de la hora límite de salida. Dado que de otra forma EL INSTITUTO no cubrirá el gasto de un día de hospitalización por retraso de salida del paciente, situación que se hará de su conocimiento.

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

PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN POR URGENCIA:

AL LLEGAR AL ÁREA DE ADMISIÓN DE “EL HOSPITAL”:

1.- “EL HOSPITAL” deberá iniciar valoración y atención médica de urgencias por su personal, dependiendo de la gravedad del paciente a la par de los trámites administrativos, que a continuación se detallan.

2.- El derechohabiente o un familiar deberá presentar una orden o solicitud de servicio expedida por EL INSTITUTO, o en su defecto un comprobante reciente que lo acredite como derechohabiente e identificación oficial con fotografía.

3.- El derechohabiente o una familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por “EL HOSPITAL” y EL INSTITUTO.

4.- “EL HOSPITAL” deberá comunicarse a EL INSTITUTO para informarle que el derechohabiente ha ingresado a “EL HOSPITAL” y en su caso obtener la autorización correspondiente, así como la asignación de un médico en convenio con EL INSTITUTO. Exclusivamente la subdirección médica y la coordinación de servicios subrogados de EL INSTITUTO, serán las únicas facultadas para autorizar el ingreso y la atención médica en “EL HOSPITAL”.

5.- Si el derechohabiente va a requerir un tratamiento médico quirúrgico, “EL HOSPITAL” deberá llamar al médico previamente acordado y con base a los paquetes establecidos por “EL HOSPITAL” y por EL INSTITUTO.

2. El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **"EL HOSPITAL"** y **EL INSTITUTO**.

3.- **"EL HOSPITAL"**, deberá comunicarse con **EL INSTITUTO**, para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **"EL HOSPITAL"**. Por su parte, **EL INSTITUTO** luego de verificar si se encuentra vigente como derechohabiente, podrá enviar a un médico supervisor a **"EL HOSPITAL"** para revisar la documentación (historia clínica, informe del médico, estudios de laboratorio, radiografías, etc.). Exclusivamente la subdirección médica y la coordinación de servicios subrogados de **EL INSTITUTO** serán las únicas facultadas para autorizar el ingreso y la atención médica en **"EL HOSPITAL"**.

Cuando el médico supervisor de **EL INSTITUTO** visite al paciente, deberá confirmar por escrito la aceptación total o parcial de lo reclamado al hospital, o en su defecto, el rechazo de la reclamación.

Cuando el médico tratante indique la fecha probable de alta, el derechohabiente o un familiar avisarán a la caja de **"EL HOSPITAL"**, con el fin de que se prepare el estado de cuenta, para conocimiento y firma del derechohabiente, y así se agilice la salida de **"EL HOSPITAL"**.

"EL HOSPITAL" deberá informar al médico tratante la hora límite de salida de **"EL HOSPITAL"** para que éste dé las instrucciones de alta para que el derechohabiente abandone el cuarto antes de la hora límite de salida de **"EL HOSPITAL"**. Dado que de otra forma **EL INSTITUTO** no cubrirá el gasto de otro día de hospitalización por retraso de salida del paciente.

4.- 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 semiprivada, 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.

PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN PARA CORTA ESTANCIA:

AL LLEGAR AL ÁREA DE ADMISIÓN DE "EL HOSPITAL":

1.- El derechohabiente en forma directa o por conducto de un familiar deberá presentar la orden o solicitud de internamiento vigente expedida por **EL INSTITUTO**, acompañada, en su caso, de los estudios de laboratorio preoperatorios, valoración cardiopulmonar preoperatoria en mayores de cuarenta años y una identificación oficial con fotografía.

2.- El derechohabiente o un familiar deberá proporcionar los datos que le sean requeridos por **"EL HOSPITAL"** y **EL INSTITUTO**.

3.- **"EL HOSPITAL"** deberá comunicarse a **EL INSTITUTO** para informarle que el derechohabiente ha ingresado a **"EL HOSPITAL"**. Por su parte **EL INSTITUTO** luego de

h) Consentimiento: el derechohabiente no deberá ser sometido a ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico sin ser informado precisamente de sus riesgos, beneficios y alternativas. Tendrá derecho a participar en las decisiones relacionadas con su tratamiento y el diagnóstico de su padecimiento.

i) Consultas: el médico supervisor podrá solicitar otras opiniones sobre el padecimiento del derechohabiente.

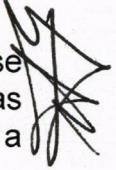
j) Negativa al tratamiento: el derechohabiente tendrá derecho a notificar al médico supervisor si no está de acuerdo a las propuestas terapéuticas.

k) Expedientes clínicos: cuando el derechohabiente así lo solicite, **EL INSTITUTO** deberá asegurarse de que se transfiera un resumen clínico al prestador que el derechohabiente indique, guardando la confidencialidad del caso.

l) Cumplimiento legal: “**EL HOSPITAL**” se compromete en todo tiempo a cumplir con los ordenamientos legales y administrativos aplicables a la prestación de sus servicios. aw.

II.- POLÍTICAS GENERALES:

En los casos de Urgencia “**EL HOSPITAL**” deberá solicitar autorización a **EL INSTITUTO**.

En caso de que el derechohabiente no cuente con la solicitud de internamiento y/o no se identifique con una identificación oficial, “**EL HOSPITAL**” no deberá aceptar el ingreso. Todas las solicitudes de internamiento deberán contar con fecha de vigencia de 3 días naturales a partir de la fecha de expedición. 

Si el derechohabiente por decisión propia y previa autorización por **EL INSTITUTO** no se atiende con un médico bajo convenio, el derechohabiente tendrá que efectuar el pago por concepto de honorarios. W

“**EL HOSPITAL**” permitirá el acceso al expediente clínico y entregará a **EL INSTITUTO** resumen de la historia clínica, notas e indicaciones médicas y la carta de autorización debidamente requisitada, y en su caso, copia del expediente clínico íntegro. K

La nota post quirúrgica deberá estar cerrada y firmada por el médico tratante, la cual “**EL HOSPITAL**” pondrá a disposición de **EL INSTITUTO**. X

PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN PROGRAMADA:

AL LLEGAR AL ÁREA DE ADMISIÓN DE “**EL HOSPITAL**”:

1. El derechohabiente en forma directa o por conducto de un familiar deberá presentar la orden o solicitud de internamiento vigente expedida por **EL INSTITUTO**, acompañada, en su caso, de los estudios de laboratorio preoperatorios, valoración cardiopulmonar preoperatoria en mayores de cuarenta años y una identificación oficial con fotografía. 

ANEXO NÚMERO UNO DEL CONTRATO NO. I.M.PE/ HI/ 07/2017

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

ANEXO NÚMERO UNO, DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL INSTITUTO", Y POR OTRA PARTE CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CHIHUAHUA S.A DE C.V. REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. EDUARDO TURATI ALVAREZ, QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL HOSPITAL".

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

I.-DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS: Los servicios médicos proporcionados por "EL HOSPITAL" deberán prestarse y divulgarse al derechohabiente en el momento del ingreso observando los términos siguientes:

a) Acceso: los derechohabientes tendrán la misma oportunidad de acceso expedito a los servicios.

b) Respeto y dignidad: el trato al derechohabiente deberá proporcionarse en todo momento en forma respetuosa.

c) Privacidad y confidencialidad: los servicios proporcionados deberán cuidar siempre un profundo respeto a la privacidad. Así mismo, la información relativa deberá preservar la confidencialidad.

d) Seguridad personal: el derechohabiente tendrá derecho a que durante su atención se le brinden tanto a él como a sus acompañantes y pertenencias medidas de seguridad.

e) Identidad: el derechohabiente tendrá derecho a conocer la identidad y grado de preparación de los servidores de la salud que lo atienden, y la persona responsable del equipo.

f) Información: el derechohabiente tendrá derecho a ser informado durante su padecimiento, los métodos, diagnósticos y sus riesgos, beneficios y alternativas, lo mismo que las medidas terapéuticas y el pronóstico de su padecimiento.

g) Comunicación: el derechohabiente tendrá derecho a mantenerse en todo momento en comunicación con su familia y a ser informado en forma comprensible para él.

~~CR~~

g

—
w

~~CR~~

com.

ANEXO 1

VIGÉSIMA QUINTA. - "EL HOSPITAL", acepta hacer extensivo el presente clausulado, así como sus anexos a los trabajadores eventuales, extraordinarios o interinos, a los cuales se les presta el servicio médico a través de Oficialía Mayor de la Presidencia Municipal, por medio de los formatos de autorización expedidos y autorizados por la misma, lo anterior de conformidad con la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, con el artículo 57, párrafo segundo.

VIGÉSIMA SEXTA. - 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 someterse a la jurisdicción de los tribunales judiciales con competencia en la ciudad de Chihuahua, estado de Chihuahua, renunciando por lo tanto al fuero que pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

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

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIH., A 2 DE ENERO DEL 2017.

EL INSTITUTO

EL HOSPITAL

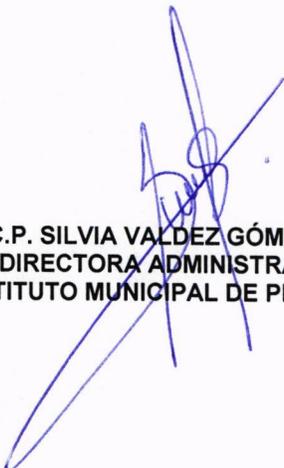


ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR
DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE
PENSIONES



DR. EDUARDO TURATI ÁLVAREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE CLÍNICA DE
OFTALMOLOGÍA DE CHIHUAHUA, S.A DE C.V.,

TESTIGOS



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



DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS
SUBDIRECTOR MEDICO DEL INSTITUTO
MUNICIPAL DE PENSIONES



LIC. ADRIAN ARTURO PARRA DOZAL
JEFE DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

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

VIGÉSIMA PRIMERA. - PLANES DE CONTINGENCIA. "EL HOSPITAL", se obliga a cumplir íntegramente las obligaciones que contrae. En caso de presentarse problemas eventuales en el desarrollo de los servicios objeto del presente contrato, **"EL HOSPITAL"**, se compromete a implementar los planes de contingencia que estime convenientes, los cuales deberán ser previamente autorizados por escrito por **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA SEGUNDA. - Por su parte **"EL HOSPITAL"**, se obliga a utilizar, en la realización de los servicios descritos en este contrato exclusivamente a personal capacitado. De igual forma, **"EL INSTITUTO"**, no tiene ni adquirirá ninguna responsabilidad derivada de la relación de trabajo de los funcionarios y empleados de **"EL HOSPITAL"**, que laboran bajo la inmediata dirección, dependencia y subordinación de este.

En virtud de lo anterior, **"EL HOSPITAL"** y **EL INSTITUTO**, serán responsables cada uno con sus respectivos empleados, trabajadores o funcionarios de las obligaciones que, de conformidad con la Ley Federal del Trabajo, Ley del Seguro Social, leyes fiscales, obligaciones para con el Instituto Nacional del Fondo para la Vivienda de los Trabajadores y/o las que en el futuro llegaren a resultar por disposiciones de ley, decreto o contrato.

Por lo tanto **"EL HOSPITAL"**, como **"EL INSTITUTO"**, se obligan a sacar en paz y a salvo a su contraparte, de cualquier reclamación, procedimiento, juicio o demanda que se interponga en su contra, ya sea de tipo laboral, en materia de trabajo, seguridad social, fiscal o de cualquier otra índole, directa o indirecta, que por razones de la ejecución de este contrato las partes pudieran ser objeto, obligándose la parte cuya responsabilidad ocasionase la molestia a su contraparte al pago de daños y perjuicios que se ocasionase por esta causa.

VIGÉSIMA TERCERA. - "EL HOSPITAL", será responsable hacia **"EL INSTITUTO"**, y los derechohabientes por negligencia, impericia, dolo o mala fe en que incurra el personal designado para la realización del objeto de este instrumento, con el que tenga una relación laboral vigente.

VIGÉSIMA CUARTA. - Las partes convienen en intentar resolver de mutuo acuerdo las situaciones no previstas en el presente contrato, en el entendido de que las decisiones adoptadas sobre el particular, deben constar por escrito y ser firmadas por las mismas. Todas las notificaciones y comunicaciones que se dirijan las partes como consecuencia del presente contrato, incluyendo el cambio de domicilio, deberán constar por escrito y ser entregadas en los domicilios ya mencionados en el capítulo de "Declaraciones" del presente contrato.

incumplido con por lo menos 15 días naturales de anticipación; independientemente de la acción de daños y perjuicios que en su caso corresponda a la parte afectada. Si antes de que surta efecto la rescisión del presente contrato, la parte infractora subsanare, a entera satisfacción de la otra parte, el incumplimiento origen del aviso de rescisión, dicha rescisión no surtirá efectos legales y el contrato continuará vigente en sus términos.

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

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

DÉCIMA NOVENA. - CONFIDENCIALIDAD. La información y actividades que se presenten, obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento del contrato, serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, por lo que las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto de la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento. En particular, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orienten la práctica médica y solo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente. **"EL HOSPITAL"**, reconoce y acepta que toda la información y documentación puesta bajo su responsabilidad o a la que llegara a tener acceso con motivo de la prestación de los servicios contratados, incluyendo, los sistemas, técnicas, métodos y en general cualquier mecanismo relacionado con la tecnología e información de la que pudiera tener conocimiento en el desempeño de los servicios contratados es propiedad de **"EL INSTITUTO"**. Por consiguiente, **"EL HOSPITAL"**, se obliga expresamente a guardar absoluto secreto, confidencialidad y reserva sobre la información y documentación puesta bajo su responsabilidad o a la que llegará 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. 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.

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

políticas del **Anexo Uno**, siempre y cuando no se haya asignado o localizado a un médico del staff de **"EL INSTITUTO"**.

En consecuencia, los profesionales que presten sus servicios de urgencia deberán acreditar a **"EL HOSPITAL"** que cuentan con cédula profesional que acredite sus conocimientos técnicos-médicos, debiendo en el caso de que existan Consejos de Certificación de Especialidad, mantener la certificación vigente otorgada por los mismo y preferentemente pertenecer a alguno de los colegios de profesionales.

DÉCIMA SEGUNDA. - Cuando **"EL HOSPITAL"**, niegue el servicio a los derechohabientes que se identifiquen fehacientemente, será responsable de los daños y perjuicios que por esta acción se le cause a **"EL INSTITUTO"** y/o a los derechohabientes, por lo que se obliga a liberar a **"EL INSTITUTO"**, de cualquier responsabilidad al respecto, excepto que se trate de motivos de coalición laboral o eventos catastróficos. En los mismo términos, **"EL HOSPITAL"** deberá responder de cualquier reclamación realizada en contra de **"EL INSTITUTO"**, por parte de los derechohabientes, cuando deriven de situaciones inherentes al servicio objeto de este contrato, ya sea por motivo de cualquier acto, omisión o incumplimiento en los términos pactados, obligándose a sacar en paz y a salvo a **"EL INSTITUTO"**, de cualquier responsabilidad o reclamación de terceros y a resarcirlos en su caso de los daños y perjuicios que se llegaren a causar. En caso de que **"EL INSTITUTO"**, lo estime conveniente, **"EL HOSPITAL"** deberá otorgar las garantías que este le exija.

DÉCIMA TERCERA. - VIGENCIA DEL CONTRATO. El presente contrato tendrá vigencia del 2 de enero al 31 de diciembre del 2017. No obstante, se establece que cualquiera de las partes podrá darlo por terminado, previo aviso por escrito notificado a la otra con por lo menos 30 (treinta) días naturales de anticipación a la fecha efectiva en que se desee que surta efectos la terminación. En tanto surte sus efectos la terminación del presente contrato, **"EL HOSPITAL"**, seguirá prestando los Servicios a los derechohabientes hasta que sean dados de alta y **"EL INSTITUTO"**, continuará obligado a pagar a **"EL HOSPITAL"**, los servicios en los términos establecidos en este instrumento, aun cuando los mismos terminen y se facturen con posterioridad a la fecha de terminación del contrato.

DÉCIMA CUARTA. - EJERCICIO DE DERECHOS. - La omisión por cualquiera de las partes contratantes de ejercitar cualquier derecho o de dar por terminado este contrato por las causas señaladas en el mismo, no deberá ser considerado como una renuncia voluntaria al derecho de hacerlo, por el contrario, todas las sanciones y reparaciones establecidas en el presente contrato se considerarán acumulativas.

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

DÉCIMA SEXTA. - RESCISIÓN. Ambas partes están de acuerdo en que el incumplimiento total o parcial de cualquiera de sus obligaciones contenidas en el presente contrato será causa de la rescisión del mismo, de pleno derecho y sin más formalidad que notificarlo a la parte que haya

frente a **EL INSTITUTO** con su obligación de prestar los servicios materia del presente contrato, el que los derechohabientes cuenten con el instructivo de referencia y cumplan con los requisitos antes señalados, y en su caso, los **DERECHOHABIENTES**, deberán pagar directamente a "**EL HOSPITAL**" todos aquellos servicios o conceptos no incluidos o cubiertos por "**EL INSTITUTO**".

SÉPTIMA. - ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS. Ambas partes acuerdan que "**EL INSTITUTO**", designará médico supervisor, mismo que deberá ser elegido del listado incluido en el **Anexo Número Tres**, quien tendrá acceso a "**EL HOSPITAL**", para revisar el expediente clínico, historia clínica, estudios de laboratorio y gabinete y verificar indicaciones del médico tratante. "**EL HOSPITAL**" se obliga a entregar, cuando se solicite, copia de los documentos descritos únicamente al derechohabiente al que pertenezcan.

OCTAVA. - COMITÉS MÉDICOS. Las partes convienen que habrá una comunicación constante entre "**EL INSTITUTO**", y los comités de morbilidad, mortalidad, infecciones, mejora continua, expediente clínico y todos los requeridos para la buena gestión y atención médica a los derechohabientes. Así mismo se establecerá la Comisión de Evaluación y Seguimiento que será integrada por un representante de "**EL INSTITUTO**" y un representante de "**EL HOSPITAL**", la cual será responsable de vigilar que la atención médica proporcionada, cumpla con los requisitos de efectividad, seguridad, calidad, calidez y eficiencia; atender las inconformidades que interpongan los derechohabientes derivadas de la atención médica recibida; desarrollar la supervisión del otorgamiento de los servicios de salud motivo del contrato, bajo los principios de respeto a las disposiciones, los criterios médicos y autonomía de cada Institución; supervisar y dar seguimiento de manera especial a los casos de complicación médica derivada de una intervención o acto médico proporcionados.

NOVENA. - PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y RECIBOS. Al terminar la prestación de los servicios previamente autorizados por "**EL INSTITUTO**", "**EL HOSPITAL**", entregará a "**EL INSTITUTO**", las facturas y recibos de honorarios correspondientes de los gastos autorizados, los cuales deberán reunir los requisitos fiscales en vigor, de acuerdo con las características establecidas en el **Anexo Dos**, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato.

DÉCIMA. - PAGO DE LOS SERVICIOS. Como contraprestación por los servicios cubiertos que se presten de acuerdo a este contrato, "**EL INSTITUTO**", se obliga a pagar a "**EL HOSPITAL**" las cantidades y en las condiciones descritas en el **Anexo Dos**.

DÉCIMA PRIMERA.- CUERPO MÉDICO.- Las partes aceptan que dentro de las instalaciones de "**EL HOSPITAL**" los derechohabientes recibirán la atención de los médicos que pertenezcan a la lista detallada en el **Anexo Número Tres**, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato, quienes son profesionistas independientes de "**EL HOSPITAL**", que gozan del privilegio de atender derechohabientes en el mismo y que como médicos tratantes tienen plena autoridad y responsabilidad profesional en la práctica de la medicina, sujeta solamente a las políticas establecidas por "**EL HOSPITAL**". En el caso de Urgencias los pacientes serán atendidos por los médicos del staff de urgencias de "**EL HOSPITAL**", los cuales se apegarán al tabulador acordado por las partes, y que deberán registrarse bajo las

SEGUNDA. - LUGAR. Los servicios serán prestados por “EL HOSPITAL”, en sus instalaciones ubicadas en Calle Sexta número 2004, Col. Centro. Si en caso fortuito o de fuerza mayor se impidiere la prestación de servicios de manera correcta y oportuna, las partes de común acuerdo convendrán suspender temporalmente los servicios, o prestarlos en otro domicilio de “EL HOSPITAL”.

TERCERA. - DISPOSICIONES GENERALES. - “EL HOSPITAL”, se compromete a establecer las acciones necesarias para que las unidades médicas a su cargo, de acuerdo a su nivel de atención médica estén en posibilidades de ofrecer los servicios médicos, de diagnóstico y terapéuticos requeridos, con la seguridad, calidez, calidad y efectividad necesarias para el cumplimiento de lo contratado. Para ello, deberán contar con la infraestructura, tecnología y recursos humanos apropiados para dar la atención a los padecimientos que conforman la cartera de servicios objeto del contrato. Cualquier servicio prestado deberá ser brindado de manera segura, oportuna, profesional y eficiente; sin discriminación por motivos de edad, género, nivel socioeconómico, derechohabiencia, afiliación o padecimiento preexistente. Para tales efectos, los contratantes se obligan a establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de los pacientes y de los servicios brindados. Cualquier abuso, impericia o negligencia cometida durante la prestación de servicios, será sancionado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), una vez que se hayan agotado las gestiones de la comisión local.

CUARTA. - PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. Ambas partes convienen en que los derechohabientes, al solicitar los servicios de “EL HOSPITAL”, deberán sujetarse a los procedimientos de admisión que se describen en el **Anexo Uno**. Todo derechohabiente que ingrese a “EL HOSPITAL” sin realizar el procedimiento descrito en el **Anexo Número Uno**, será considerado como paciente particular. A partir del momento en que “EL INSTITUTO”, otorgue a “EL HOSPITAL” la autorización, esta será irrevocable hasta por el monto que se haya otorgado.

En caso que “EL INSTITUTO”, no emita coberturas adicionales, el derechohabiente será considerado como particular, y se le solicitará garantizar la cuenta de conformidad con las políticas internas de “EL HOSPITAL”.

QUINTA. - INSTRUCTIVO PARA LOS DERECHOHABIENTES. EL INSTITUTO se obliga a comunicar a los derechohabientes los procedimientos de ingreso a “EL HOSPITAL”, y en general todos los lineamientos referentes a los servicios convenidos en el presente contrato. En todo caso el instructivo que utilice “EL INSTITUTO”, para informar a los beneficiarios de los servicios, deberán describir en forma clara y precisa los servicios médicos hospitalarios que puedan proporcionarse a los derechohabientes indicando cuales quedan cubiertos por “EL INSTITUTO”, y en qué condiciones. En todo caso “EL HOSPITAL” participará en la correcta utilización de los servicios.

SEXTA. - OBLIGACIÓN DE INFORMAR A LOS DERECHOHABIENTES. EL INSTITUTO, a través de un instructivo informará claramente a los derechohabientes que, a su ingreso a “EL HOSPITAL”, además de cubrir el procedimiento de admisión respectivo, deberán identificarse con alguna credencial oficial vigente con fotografía; asimismo, deberán sujetarse a los reglamentos internos de “EL HOSPITAL”. Será condición para que “EL HOSPITAL”, cumpla

lo establecido en el artículo 102, apartado A, fracción XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, Contratación de Servicios y Obra Pública del Estado de Chihuahua, por lo que en éste caso en particular es aplicable el caso de excepción a la licitación pública estudiada en el precepto antes aludido.

7.- Que con fecha dos de enero de dos mil diecisiete, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Instituto Municipal de Pensiones, autorizó celebrar el presente contrato, acreditando lo anterior con el acta emitida por el citado Comité.

II.- "EL HOSPITAL"

1.- Declara "EL HOSPITAL", ser una Sociedad Anónima, que fue constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas según se acredita con el Acta Constitutiva 3, 228, celebrada ante la fe del LIC. JORGE MASPÚLEZ PÉREZ, Notario Público número catorce, del Distrito Judicial Morelos, el 29 de enero de 1997.

2.- Que el **DR. EDUARDO TURATI ALVAREZ**, cuenta con facultades necesarias para celebrar éste contrato en representación de "EL HOSPITAL", y para obligarse en los términos que en el mismo se establecen.

3.- Que tiene su domicilio ubicado en Calle Sexta número 2004, Col. Centro, Chihuahua, Chih.

4.- Que su Registro Federal de Contribuyentes (RFC) es **COC 970129Q91**.

5.- Que cuenta con las autorizaciones necesarias de las autoridades competentes, que cuenta con las licencias sanitarias **08 019 07 CO 0001** y **09 TR 08 019 004**, y que cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables a la materia.

6.- Que 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.

III.- AMBAS PARTES.

1.- Ambas partes se reconocen mutuamente la personalidad con la que se ostentan y convienen en la celebración del presente contrato, y en obligarse conforme al contenido y condiciones de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. - OBJETO. "EL HOSPITAL", se obliga a proporcionar de manera no exclusiva y conforme a los lineamientos que más adelante se establecen, los servicios de atención médica de urgencias, hospitalización y en su caso, los servicios clínicos externos descritos en el **Anexo Número Uno**, a todas las personas que el "INSTITUTO", designe para ello en los términos y condiciones de este instrumento.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL INSTITUTO", LEGALMENTE REPRESENTADO POR EL ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR; Y POR LA OTRA PARTE EL CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA DE CHIHUAHUA, S.A DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL HOSPITAL", LEGALMENTE REPRESENTADO POR EL DR. EDUARDO TURATI ALVAREZ, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

DECLARACIONES

I.- EL INSTITUTO

- 1.- Declara "**EL INSTITUTO**", ser un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto No. 874-83-10P.E., publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 69 del sábado 27 de agosto de 1983.
- 2.- Que de conformidad con el artículo 8 fracciones VIII, IX, XV y demás relativas y aplicables de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, el **ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR**, en su carácter de Director, tiene las facultades para contratar y obligarse en los términos del presente, así como realizar los actos necesarios para el debido funcionamiento del organismo.
- 3.- Que tiene por objeto otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del Municipio de Chihuahua y de los organismos Descentralizados de la Administración Pública Municipal, que se incorporen.
- 4.- Que tiene su domicilio ubicado en calle Río Sena #1100, Colonia Alfredo Chávez, en esta ciudad de Chihuahua.
- 5.- Que celebra el presente contrato de derecho público en plena concordancia y total apego a lo establecido en la Ley de Adquisiciones Arrendamientos, Contratación de Servicios y Obra Pública del Estado de Chihuahua, así como la planeación, programación, presupuestación, gasto y ejecución a las que se refiere el Plan Municipal de Desarrollo al Presupuesto del Instituto Municipal de Pensiones respectivamente.
- 6.- Que el presente contrato es celebrado considerando la disponibilidad de recursos del mismo, y la necesidad de contratar el servicio objeto del presente, por lo que una vez estudiada la esencia y el costo-beneficio del mismo, se verifica y justifica la necesidad de su creación atendiendo a la existencia de antecedentes contractuales con "**EL HOSPITAL**", y se reconoce la viabilidad y legal procedencia de hacerlo mediante adjudicación directa con fundamento en