

~~KT~~

A. J. J. J. J.

2

an

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

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

Handwritten notes:
 A large checkmark and signature at the top left.
 "on" written vertically on the left margin.
 "K" written vertically on the left margin.
 "H" written vertically on the left margin.

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
PIGLITAZONA	CAJA	30	TABLETA	15	MG
PIJOS SHAMPOO	FRASCO	1	SHAMPOO	100	ML
PIPERIDATO	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	G
POLICRESULENOCINOCAINA	CAJA	50	G	50	G
POLITILENGLICOL	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	100	ML
POLIVITAMINAS + SUPLEMENTO ALIMENTICIO CON	CAJA	60	CAPSULAS	1	MG
POLIVITAMINAS	CAJA	30	TABLETA	1	MG
PRAMIPEXOL	CAJA	30	TABLETA	0	MG
PRAMIPEXOL	CAJA	30	TABLETAS	3	MG
PRAMIPEXOL	CAJA	30	TABLETAS	2	MG
PRASUGREL	CAJA	14	TABLETA	10	MG
PRAZOSIN	CAJA	30	CAPSULAS	1	MG
PRAZOSIN	CAJA	30	CAPSULAS	2	MG
PREDNISOLONA	CAJA	100	ML	1	MG/ML
PREDNISOLONA	FRASCO	5	ML	15	MG/ML
PREDNISOLONA/SULFACETAMIDA	FRASCO	10	ML	5	MG/100ML
PREDNISONA	CAJA	30	TABLETA	20	MG
PREDNISONA	CAJA	30	TABLETA	20	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
PROPAFENONA	CAJA	30	TABLETA	150	MG
PROPAFENONA	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
RIVAROXABAN	CAJA	40	TABLETA	2	MG
RIVAROXABAN	CAJA	10	TABLETA	10	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
SENOIDOS	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

A. J. J. J. J.

ON

X

K

L

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
MOMETASONA /ACIDO ACETILSALICILICO	TUBO	100	APLICACIONES	30	MG
MOMETASONA	TUBO	100	APLICACIONES	30	MG
MONTLUCAST	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
MONTLUCAST	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
MONTLUCAST	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
MOXIFLOXACINO	CAJA	7	TAB MASTICABLES	400	MG
MUPIROCINA	CAJA	100	APLICACIONES	15	G
NAFAZOLINA	FRASCO	15	ML	15	ML
NAPROXEN CON PARACETAMOL	CAJA	10	TAB MASTICABLES	275	275/300 MG
NAPROXEN/CARISOPRODOL	CAJA	30	CAPSULAS	1	250/200 MG
NAPROXENO	CAJA	45	TAB MASTICABLES	500	MG
NAPROXENO SODICO CON PARACETAMOL	FRASCO	100	ML	125	MG/100MG/5ML
NAPROXENO/PARACETAMOL	CAJA	5	SUPOSITORIO	100	/200 MG
NEBIVOLOL	CAJA	28	COMPRIMIDO	5	MG
NEFAFENACO	CAJA	300	GOTAS	1	MG
NIFEDIPINO	CAJA	30	COMPRIMIDO	30	MG
NIFEDIPINO	CAJA	30	COMPRIMIDO	30	MG
NIFEDIPINO	CAJA	30	COMPRIMIDO	30	MG
NIFEDIPINO	CAJA	28	TAB MASTICABLES	20	MG
NIMESULIDE	CAJA	10	TAB MASTICABLES	100	MG
NIMODIPINA	CAJA	30	TAB MASTICABLES	30	MG
NISTATINA	CAJA	60	ML	60	ML
NITAZOXAMINA	CAJA	6	GRAEAS	500	MG
NITAZOXAMINA	FRASCO	60	ML	2	MG/60 ML
NITROFURANTOINA	CAJA	40	CAPSULAS	100	MG
NITROFURANTOINA INF	FRASCO	120	ML	120	ML
NORELGESTROMINA / ETINILESTRADIOL	CAJA	3	PARCHE	6	MG / 600
OLANZAPINA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	10	MG
OLANZAPINA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	10	MG
OLANZAPINA/FLUOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	6	/25 MG
OLMESARTAN/AMLODIPINO	CAJA	14	CAPSULAS	40	MG/5 MG
OLMESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	40	/12.5 MG
OLOPATADINA	FRASCO	5	ML	5	ML
OMEGA 3 MAS VITAMINA A D Y E	CAJA	30	CAPSULAS	1	MG
OMEPRAZOL	CAJA	60	TAB MASTICABLES	20	MG
OMEPRAZOL	CAJA	30	CAPSULAS	20	MG
ORCIPRENALINA	CAJA	30	TAB MASTICABLES	20	MG
ORLISTAT	CAJA	21	CAPSULAS	120	MG
OXCARBAZEPINA	CAJA	50	TAB MASTICABLES	300	MG
OXCARBAZEPINA	CAJA	50	TAB MASTICABLES	300	MG
OXCARBAZEPINA	CAJA	50	TAB MASTICABLES	600	MG
OXCARBAZEPINA	CAJA	50	TAB MASTICABLES	600	MG
OXCARBAZEPINA	CAJA	20	GRAEAS	600	MG
OXCARBAZEPINA	FRASCO	100	ML	100	ML
OXCARBAZEPINA	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
OXIBUTININA	TARRO	100	APLICACIONES	30	G
OXIMETAZOLINA	FRASCO	15	ML	15	ML
OXIMETAZOLINA	FRASCO	15	ML	15	ML
OXIMETAZOLINA	FRASCO	15	ML	15	ML
OXIMETAZOLINA	FRASCO	15	ML	15	ML
PALIFERIDONA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	9	MG
PALIFERIDONA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	3	MG
PALIFERIDONA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	6	MG
PANCREATINA/DIMETICONA/EXTRACTO BILIS BUEY	CAJA	50	TAB MASTICABLES	130	/40/25 MG
PANTOPRAZOL	CAJA	14	TAB MASTICABLES	20	MG
PANTOPRAZOL	CAJA	14	TAB MASTICABLES	40	MG
PARACETAMOL	CAJA	10	TAB MASTICABLES	500	MG
PARACETAMOL	FRASCO	600	GOTAS	30	ML
PARACETAMOL	FRASCO	120	ML	3	2G/100ML
PARACETAMOL / ORFENADRINA	CAJA	50	TAB MASTICABLES	120	MG
PARACETAMOL CLORZOXAZONA	CAJA	30	TAB MASTICABLES	300	/250 MG
PARACETAMOL Y CAFEINA	CAJA	24	TAB MASTICABLES	650	MG
PARACETAMOL, CAFEINA Y BROMFENIRAMINA	CAJA	20	TAB MASTICABLES	500	MG
PARAMETASONA CLORENFENIRAMINA	FRASCO	100	ML	20	/40 MG/1
PARACOXIB	CAJA	2	AMPOLLETAS	40	MG
PAROVEVERINA	CAJA	20	TAB MASTICABLES	10	MG
PAROVEVERINA CLOMIXINATO DE LISINA	CAJA	20	TAB MASTICABLES	10	/125 MG
PAROXETINA	CAJA	10	TAB MASTICABLES	20	MG
PENICILINA BENZATINICA	CAJA	1	AMPOLLETAS	1,200,000	U
PENICILINA G SODICA/ PENICILINA G CRISTALINA	CAJA	1	AMPOLLETAS	500	MG / 1.5ML
PENICILINA G SODICA/ PENICILINA G CRISTALINA II	CAJA	1	AMPOLLETA	200	MG / 2ML
PENICILINA PROCAINICA 800 000 U.F.A	CAJA	1	AMPOLLETAS	2	ML

Y. Jofre

OK

[Handwritten mark]

X

[Handwritten mark]

A. Jofre

OK
X
M

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
LEVOTIROXINA	CAJA	50	TABLETA	75	MCG
LEVOTIROXINA	CAJA	50	TABLETA	112	MCG
LEVOTIROXINA	CAJA	50	TABLETA	137	MCG
LEVOTIROXINA	CAJA	50	TABLETA	25	MCG
LEVOTIROXINA	CAJA	50	TABLETA	88	MCG
LIDOCAINA/PRILUCAINA	CAJA	2	PARCHES	1	G
LINAGLIPTINA	CAJA	30	TABLETA	5	MG
LISADO BACTERIANO LIOFILIZADO	CAJA	10	TABLETA	50	MG
LISINA/TRAMADOL	CAJA	14	TABLETA	125	/25 MG
LISTERIL	CAJA	30	TABLETA	2.5	MG
LOCION CONTRA PLOJOS	FRASCO	100	ML	100	ML
LOPERAMIDA	CAJA	12	TABLETA	2	MG
LOPINA VIR RITONAVIR	CAJA	120	CAPSULAS	200	/50 MG
LORATADINA	FRASCO	30	ML	5	MG/5ML
LORATADINA	CAJA	20	TABLETA	10	MG
LORATADINA / BETAMETASONA	CAJA	10	TABLETA	20	5/ 25 MG
LORATADINA MAS BETAMETASONA	FRASCO	60	ML	100	MG
LORATADINA FENILEFDRINA, PARACETAMOL	CAJA	12	CAPSULAS	2	5/5/120 MG
LORATADINA, FENILEFDRINA, PARACETAMOL PED	FRASCO	120	ML	120	ML
LORAZEPAM	CAJA	40	TABLETA	2	MG
LOSARTAN	CAJA	30	GRAGEAS	50	MG
LOSARTAN / HTC	CAJA	30	TABLETA	100	/25 MG
LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	30	COMPRIMIDOS	50	/12.5 MG
LUTEINA	CAJA	90	CAPSULAS	10,000	U
MACROGOL 3350	FRASCO	255	G	255	G
MECLIZINA	CAJA	5	AMPOLLETAS	25	MG
MECLIZINA	FRASCO	120	ML	0	G
MECLIZINA	FRASCO	20	ML	1	.833 GR 20 ML
MECLIZINA	CAJA	20	TABLETA	25	MG
MECLIZINA	CAJA	24	TABLETA	5	MG
MEDROXIPROGESTERONA	CAJA	1	AMPOLLETAS	150	MG
MEDROXIPROGESTERONA	CAJA	10	TABLETA	15	MG
MELOXICAM / CARISOPRODOL	CAJA	7	TABLETA	15	/200 MG
MEMANTINA	CAJA	30	TABLETA	10	MG
MENOTRFINA	FRASCO	1	AMPOLLETAS	75	UI
MESALAZINA	CAJA	40	GRAGEAS	500	MG
MESALAZINA	CAJA	60	GRAGEAS	250	MG
MESTEROLONA	CAJA	10	TABLETA	25	MG
METAMIZOL	CAJA	15	ML	15	ML
METAMIZOL	FRASCO	100	ML	100	ML
METAMIZOL	CAJA	5	AMPOLLETAS	500	MG 2 ML
METAMIZOL	CAJA	10	TABLETA	500	MG
METAMIZOL	CAJA	5	SUPOSITORIO	300	MG
METAMIZOL	CAJA	30	TABLETA	850	MG
METFORMINA	CAJA	30	TABLETA	500	MG
METFORMINA	CAJA	30	TABLETA	500	MG
METFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA	CAJA	30	TABLETA	750	MG
METFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA	CAJA	30	TABLETA	500	MG
METFORMINA DE LIBERACION PROLONGADA	CAJA	30	TABLETA	1,000	MG
METFORMINA/GLIBENCLAMIDA	CAJA	60	TABLETA	500	/5 MG
METFORMINA/GLIBENCLAMIDA	CAJA	60	TABLETA	500	/2.5 MG
METILDOPA	CAJA	30	TABLETA	500	MG
METILFENIDATO	CAJA	30	TABLETA	10	MG
METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	CAJA	30	CAPSULAS	30	MG
METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	CAJA	30	TABLETA	18	MG
METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	CAJA	30	TABLETA	27	MG
METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	CAJA	30	TABLETA	36	MG
METILFENIDATO (LIBERACION PROLONGADA)	CAJA	30	TABLETA	54	MG
METILPREDNISOLONA	CAJA	1	AMPOLLETAS	2	ML/40 MG
METILPREDNISOLONA	CAJA	1	AMPOLLETAS	40	MG/ML
METOCLOPRAMIDA	CAJA	20	TABLETA	10	MG
METOCLOPRAMIDA	CAJA	6	AMPOLLETAS	2	ML
METOCLOPRAMIDA	CAJA	100	ML	100	ML
METOREXATO	CAJA	1	TABLETA	3	MG
METRONIDAZOL	CAJA	10	OVULOS	500	MG
METRONIDAZOL	CAJA	30	TABLETA	500	MG
METRONIDAZOL CON DIVODOHIDROXIUINOLEINA	FRASCO	120	ML	120	ML
METRONIDAZOL NISTATINA FLUCONAZOLONA	CAJA	10	OVULOS	500	/100/5 MG
MICONAZOL	SOBRE	100	APLICACIONES	78	G
MIRTAZAPINA	CAJA	30	TABLETAS	30	MG
MISOPRESTEL	CAJA	28	TABLETA	200	MCG

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
ESTRIOL Y NORGESTREL	CAJA	21	GRAGEAS	4	2/5 MG
ESTRIOL	TUBO	100	APLICACIONES	15	G
ESTRIOL, PROGESTERONA, BACILOS DE DODERLA	FRASCO	14	OVULOS	0	2/2 MG
ESTROGENOS	CAJA	8	PARCHE	50	MG
ESTROGENOS	CAJA	8	PARCHE	25	MG
ESTROGENOS	SOBRE	100	APLICACIONES	63	MG 43G
ESTROGENOS NORETISTERONA	CAJA	8	PARCHE	1	3.2/1.2 MG
ETAMSILATO	CAJA	20	TABETA	500	MG
ETAMSILATO	CAJA	4	SOLUCIONES INYECTABLES	250	MG
ETEXILATO DE DABIGATRAN	CAJA 1+1	60	TABETA	110	MG
EZETIMIBA/SIMVASTATINA	CAJA	28	COMPRIIMIDO	10	/ 40 MG
EZETIMIBA/SIMVASTATINA	CAJA	14	TABETA	10	/20 MG
FENAZOPIRIDINA	CAJA	24	TABETA	100	MG
FENAZOPIRIDINA-NORFLOXACINO	CAJA	8	TABETA	4	400/100 MG
FENILTEFRINA, CLOFFENAMINA, PARACETAMOL INF	FRASCO	600	GOTAS	30	ML
FENOBARBITAL	CAJA	40	TABETA	100	MG
FENOFIBRATO	CAJA	28	CAPSULAS	200	MG
FEXOFENADINA	FRASCO	150	ML	150	ml
FIMASARTAN	CAJA	20	TABETA	60	MG
FINASTERIDA	CAJA	30	GRAGEAS	5	MG
FLOROGLUCINOL/TRIMETILFLOROGLUCINOL/LISIN	CAJA	20	TABETA	0	80/80/125 MG
FLUCONAZOL	CAJA	1	CAPSULA	150	MG
FLUCONAZOL/TINIDAZOL	CAJA	4	TABETA	1	37.5/500 M
FLUNARIZINA	CAJA	40	CAPSULAS	5	MG
FLUCINOLONA, POLIMIXINA B Y NEOMICINA	FRASCO	300	gota	15	ML
FLUOROMETOLONA	FRASCO	5	ML	5	ML
FLUOXETINA	CAJA	14	TABETA	20	MG
FLUROGLUCINOL	CAJA	20	CAPSULAS	80	MG
FLUROGLUCINOL	FRASCO	1	SOLUCION EN GOTAS	30	ML
FLUTICASONA	FRASCO	50	APLICACIONES	50	MG
FLUTICASONA	CAJA	10	AMPOLLETAS	2	MG
FORMULA DE PROTEINA DE ARROZ HIDROLIZADO	LATA	92	CUCHARADAS	400	G
FORMULA DE PROTEINA DE SOYA	LATA	92	CUCHARADAS	400	GR
FORMULA HIPoALERGENICA	LATA	92	CUCHARADAS	400	GR
FORMULA LACTEA	LATA	92	CUCHARADAS	400	G
FORMULA LACTEA ANTIRREFLUJO	LATA	92	CUCHARADAS	400	GR
FORMULA LACTEA SIN LACTOSA	LATA	92	CUCHARADAS	400	GR
FORMULA PREMATUREO	LATA	92	CUCHARADAS	400	GR
FOSFATO DE CLINDAMICINA KETOCONAZOL	CAJA	7	OVULOS	0	100/400 MG
FOSFOMICINA	FRASCO	60	ML	60	ML
FOSFOMICINA	CAJA	12	CAPSULAS	500	MG
FOSFOMICINA	FRASCO	120	ML	120	ML
FOSFOMICINA	CAJA	1	AMPOLLETAS	1	G
FOSFOMICINA	CAJA	1	AMPOLLETAS	2	MG
FUROSEMIDA	CAJA	20	TABETAS	40	MG
FUROSEMIDA	CAJA	5	AMPOLLETAS	20	MG
GABAPENTINA	CAJA	30	CAPSULAS	300	MG
GATIFLOXACINO	FRASCO	10	ML	0	0.003 ML
GATIFLOXACINO CON PREDNISOLONA	FRASCO	60	GOTAS	3	/10 MG
GEMFIBROCILO	CAJA	14	TABETA	600	MG
GENTAMICINA	CAJA	5	AMPOLLETAS	160	160 MG
GESTODENO Y ETINILESTRADIOL	CAJA	21	TABETA	4	75/20 MG
GLICERINA	CAJA	20	SUPOSITORIO	20	MG
GLIMEPIRIDA	CAJA	15	TABETA	2	MG
GLIPIZIDA	CAJA	30	TABETA	5	5 MG
GLUCOSAMINA / MELOXICAM	CAJA	30	SOBRES	1,500	/15 MG
GONADOTROPINA CORIONICA	CAJA	1	AMPOLLETAS	5,000	U
GUAFENESINA Y OXALAMINA	FRASCO	140	ML	2	0G-1.0G/100ML
GUAFENESINA, FENILEFRINA Y DEXTROMETORFAN	FRASCO	150	ML	150	ML
GUAFENESINA, FENILEFRINA Y DEXTROMETORFAN	FRASCO	60	ML	60	ML
HALOPERIDOL	CAJA	20	TABETA	5	MG
HEPARINA SODICA	FRASCO	1	AMPOLLETAS	10,000	U
HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	20	TABETA	25	MG
HIDROCORTISONA	TUBO	100	APLICACIONES	1	G
HIDROXISINA, CLORANFENICOL Y BENZOCAIN	FRASCO	200	GOTAS	10	ML
HIDROXISINA	CAJA	20	CAPSULAS	200	MG
HIDROXISINA	CAJA	25	TABETA	25	MG
HIDROXICLOROQUINA	CAJA	20	TABETA	200	MG
HIDROXIPROPILOMETILCELULOSA	FRASCO	300	GOTAS	15	ML

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
DEXAMETASONA	CAJA	1	AMPOLLETA	8	MG
DEXAMETASONA-POLIMIXINA B Y NEOMICINA	SOBRE	5	G	5	G
DEKKETOPROFENO/TROMETAMOL	CAJA	3	AMPOLLETAS	50	MG
DEKKETOPROFENO/TROMETAMOL	CAJA	10	TABLETA	25	MG
DEXTRANOMERO	FRASCO	60	G	60	G
DIACEPAM	CAJA	30	TABLETA	50	MG
DIACEPAM	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	FRASCO	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	3	AMPOLLETAS	3	ML
DIFENHIDRAMINA	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
DILTIAZEM	FRASCO	30	ML	100	MG
DIOSMINA	CAJA	15	COMPRESIDOS	600	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
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA/ FOSFATO DE	CAJA	1	AMPOLLETAS	2	ML/5 MG
DOMPERIDONA	FRASCO	50	ML	20	MG
DOMPERIDONA	CAJA	30	TABLETA	10	MG
DONPEPELO	CAJA	28	TABLETAS	5	MG
DORZOLAMIDA	FRASCO	100	GOTAS	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
DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL	CAJA	28	TABLETA	3	/03 MG
DULOXETINA	CAJA	14	TABLETA	60	MG
DULOXETINA	CAJA	14	TABLETA	60	MG
DULOXETINA	CAJA	20	CAPSULAS	30	MG
DUTASTERIDA	CAJA	20	CAPSULAS	1	MG
ELETRIPTAN	CAJA	2	TABLETA	40	MG
ELTROMBOFAG	CAJA	28	COMPRESIMIDO	50	MG
EMTRICITABINA TENOFOVIR	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 CAFEIN/	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	GRAGEAS	8	1/125 MG
ESTRADIOL Y CIPROTHERONA	CAJA	21	TABLETA	5	MG
ESTRADIOL Y NORETISTERONA	CAJA	28	TABLETA	2	/1.0 MG

D. 2/08/2017

OK

X

M

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
BELOMETASONA / FORMOTEROL	FRASCO	100	ML	100	/6 UG
BENDAMINA	FRASCO	100	ML	360	ML
BENZOATO DE ESTRADIOL/PROGESTERONA	CAJA	1	SOLUCION INYECTABLE	1	ML
BENZONATATO	CAJA	20	PERLAS	100	MG
BETAHISTINA	CAJA	20	TABLETA	16	MG
BETAHISTINA	CAJA	20	TABLETA	24	MG
BETAMETASONA	CAJA	1	JERINGA PRECARGADA	2	.7-1/3 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
BETAOXOLOL	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
BEZAFIBRATO	CAJA	30	TABLETA	200	MG
BIMATOPROST	CAJA	60	GOTAS	60	MG
BIMATOPROST CON TIMOLOL	CAJA	60	GOTAS	1	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	100	MG
BROMURO DE TIOTRONIO	CAJA	30	CAPSULAS	18	MCG
BROMURO DE TIOTRONIO (CON DISPOSITIVO)	CAJA	30	CAPSULAS	18	MCG
BUDESONIDA	CAJA	5	SOLUCION P/NEBULIZAR	1	.125 MG/2 ML
BUMETAIDA	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
BUTILHIOSCINA	CAJA	10	GRAGEAS	10	MG
BUTILHIOSCINA	CAJA	3	AMPOLLETAS	20	MG
BUTILHIOSCINA, METAMIZOL	CAJA	3	AMPOLLETAS	20	MG/2.5 G
BUTILHIOSCINA, PARACETAMOL	FRASCO	60	GOTAS	0	/10 ML
BUTILHIOSCINA, PARACETAMOL	CAJA	20	COMPRIMIDO	10	/500 mg
CABERGOLINA	CAJA	4	TABLETA	1	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	CAJA 2X1	28	TABLETA	16	MG
CANDESARTAN CON HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	28	TABLETA	16	/12.5 MG
CAPTOPRIL	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
CEFACLOR	CAJA	15	CAPSULAS	250	MG
CEFACLOR 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
CEFDIOXIMA	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

V. de J. J.

on

X

X

M

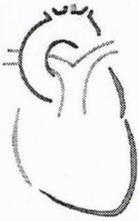
DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
ACEMETACINA	CAJA	14	CAPSULAS	90	MG
AGENOUCMARINA	CAJA	30	TABLETA	4	MG
ACEXAMATO	TUBO	100	APLICACIONES	40	G
ACICLOVIR	FRASCO	60	ML	4	G
ACICLOVIR	TUBO	100	APLICACIONES	5	G
ACIDO ACETILSALICILICO	CAJA	28	TABLETA	100	MG
ACIDO ASCORBICO	CAJA	100	TABLETA	500	MG
ACIDO FOLICO	CAJA	90	TABLETA	4	MG
ACIDO FOLICO/HIERRO POLIMALTOSADO	CAJA	30	TABLETA	100	/800 MG
ACIDO FUSIDICO	TUBO	100	APLICACIONES	15	G
ACIDO MEFENAMICO	CAJA	15	TABLETA	500	MG
ACIDO RETINICO CREMA 0.1%	TUBO	100	APLICACIONES	30	G
ACIDO TIAPROFENICO	CAJA	30	TABLETA	300	MG
ACIDO URSODESOXICOLICO	CAJA	50	CAPSULAS	250	MG
ACIDO VALPROICO	CAJA	30	TABLETA	250	MG
ACIDO VALPROICO	FRASCO	120	ML	250	MG
ADEMETIONINA	CAJA	20	COMPRESIMIDO	500	MG
ALBENDAZOL	CAJA	10	TABLETA	200	MG
ALENDRONATO/COLECALCIFEROL	CAJA	4	TABLETA	70	MG/5600UI
ALFUZOSINA	CAJA	28	TABLETA	10	MG
ALIMENTO EN POLVO	LATA	42	CUCHARADAS	400	G
ALPRAZOLAM	CAJA	30	TABLETA	0	MG
ALPRAZOLAM	CAJA	30	TABLETA	1	MG
ALQUITRAN DE HULLA	BOTE	150	ML	150	ML
ALUMINIO, MAGNESIO Y DIMETICONA	FRASCO	360	ML	360	ML
ALVERINA-SIMETICONA	CAJA	20	CAPSULAS	60	/ 300 MG
AMANTADINA	CAJA	30	TABLETA	100	MG
AMANTADINA CLORFENIRAMINA PARACETAMOL	CAJA	24	CAPSULAS	50	/3/300 MG
AMANTADINA CLORFENIRAMINA PARACETAMOL	FRASCO	60	ML	8	.5/02/3 G
AMBROXOL	CAJA	20	CAPSULAS	30	MG
AMBROXOL Y OXELADINA ADULTO	FRASCO	120	ML	120	ML
AMBROXOL Y OXELADINA INF	FRASCO	120	ML	115	MG/100MG
AMIKACINA	CAJA	1	AMPOLLETA	100	MG
AMIKACINA	CAJA	1	AMPOLLETA	500	MG
AMINOFEAZONA, BUFENINA, DIFENILPIRALINA	CAJA	500	GOTAS	25	ML
AMIODARONA	CAJA	20	COMPRESIMIDO	200	MG
AMITRIPTILINA	CAJA	20	TABLETA	50	MG
AMITRIPTILINA	CAJA	50	TABLETA	25	MG
AMITRIPTILINA DIAZEPAM PERFENAZINA	CAJA	30	TABLETA	10	/3/2MG
AMLODIPINO	CAJA	30	TABLETA	5	MG
AMLODIPINO/VALSARTAN	CAJA	28	COMPRESIMIDOS	10	MG
AMLODIPINO/VALSARTAN	CAJA	28	COMPRESIMIDOS	5	MG
AMOXICILINA	FRASCO	75	ML	500	MG
AMOXICILINA	CAJA	12	CAPSULAS	500	MG
AMOXICILINA CLAVULANATO	FRASCO	100	ML	250	MG
AMOXICILINA CLAVULANATO	CAJA	50	ML	600	/42.9 MG
AMOXICILINA	CAJA	10	TABLETA	875	MG
AMOXICILINA	CAJA	28	CAPSULAS	500	MG
AMPICILINA	CAJA	100	ML	100	ML
APIXABAN	CAJA	20	TABLETA	5	MG
ASPARTATO ORNITINA	CAJA	10	SOBRES	3	G
ATENOLOL	CAJA	28	TABLETAS	50	MG
ATENOLOL/CLORTALIDONA	CAJA	28	TABLETA	100	/25 MG
ATENOLOL/CLORTALIDONA	CAJA	28	TABLETA	50	/12.5 MG
ATOMOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	18	MG
ATOMOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	25	MG
ATOMOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	40	MG
ATOMOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	60	MG
ATOMOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	80	MG
ATORVASTATINA	CAJA	10	TABLETA	20	MG
ATORVASTATINA	CAJA DUO	60	TABLETAS	80	MG
ATORVASTATINA	CAJA DUO	60	TABLETAS	40	MG
AZATIOPRINA	CAJA	25	TABLETA	50	MG
AZITROMICINA	CAJA	3	TABLETA	500	MG
AZITROMICINA	CAJA	15	ML	600	MG
BACILOS SACHAROMISES BOULARDI	CAJA	12	CAPSULAS	200	MG

Handwritten signature or initials in blue ink.

Handwritten marks and signatures in blue ink on the left margin.

Handwritten notes in blue ink:
A large stylized signature or mark.
A vertical line with a checkmark-like symbol.
The word "COM" written vertically.
A large handwritten number "7".

ANEXO 3



INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA

Evolucionando en el presente para asegurar un mejor futuro en tu salud

Chihuahua; Chihuahua 01 de abril 2016.

Lic. Ivonne Plesant G.
Administración Servicios Subrogados
IMPE

Se extiende la presente cotización para cirugía cardiovascular con bomba de circulación extracorpórea con un costo de.....**\$215,000.00 (No incluye IVA)**

Incluye

- Tubería de circulación extracorpórea para oxigenador de burbuja.
- Oxigenador para circulación extracorpórea de membrana tipo fibra hueca, con reservorio venoso rígido.
- Filtro arterial
- Hemoconcentrador.
- Servicio de ultrafiltración modificado.
- Tubo de vidrio con tapa negra fija para medir tiempo de anticoagulación activado.
- Renta de bomba para procedimiento de circulación extracorpórea.
- Intercambiador de calor.
- Instrumental cardiovascular.
- Instrumental congénito (mini separador y microcirugía; En caso de ser pediátrico)
- Instrumental extracorpóreo.
- Sierra esternón con motor.
- Maquina reactor para ACT.
- Cánula venosa 36,24,20,18,16,14 FR.
- Cánula aortica 36,24,20,18,16,14 FR.
- Honorarios médicos.

No incluye; Hospitalización, estudios de laboratorio, rayos X, transfusiones, ni complicaciones médicas.



Lic. Flor Berenice Banda Mendoza
ICADECH



INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA

Evolucionando en el presente para asegurar un mejor futuro en tu salud

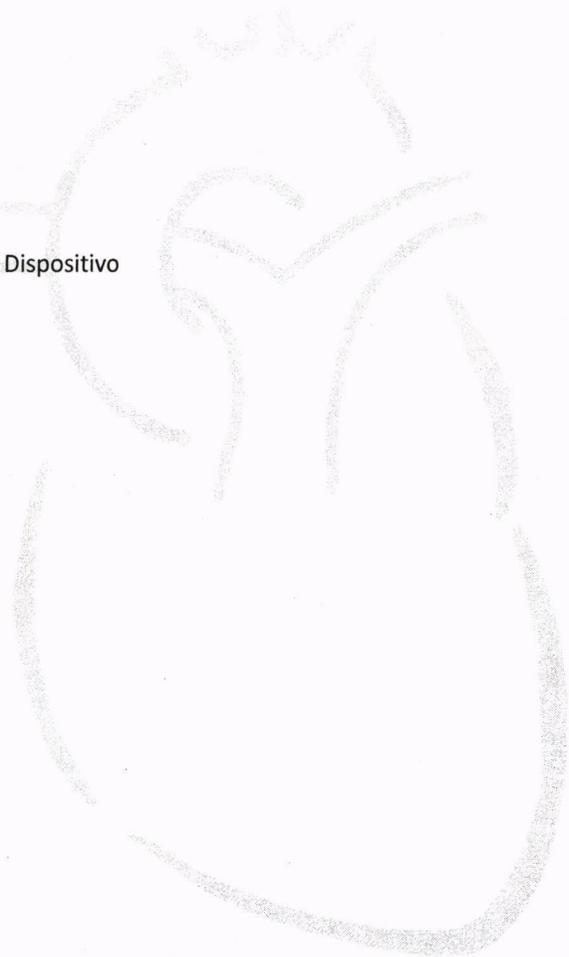
OBSERVACIONES

Estos Precios Incluyen

- Uso de Sala Hemodinamia
- Renta de Equipo de Hemodinamia
- Uso y Renta de Equipo de Anestesia
- Uso de Desfibrilador
- Monitoreo Cardiaco Continuo
- Oximetrías
- Material para Procedimiento
- Soluciones
- Medio de Contraste
- Ropa Para Paciente y Team Quirúrgico
- Personal Técnico y Enfermería
- Los Precios para Marcapasos Incluyen el Dispositivo

Estos Precios NO Incluyen

- IVA
- Exámenes de Laboratorio
- Medicamentos
- Procedimientos Especiales o Complicaciones



W
am.
A. Zayas
CA



INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA

Evolucionando en el presente para asegurar un mejor futuro en tu salud

PROCEDIMIENTO	COSTO	HONORARIOS			COSTO TOTAL
		MEDICO TRATANTE	AYUDANTE 20%	ANESTESIOLOGO 30%	
Procedimiento de Aspiración de Trombo en Arterias Pulmonares (Incluye el aspirador de trombos 10FR)	\$ 130.000,00	\$ 12.400,00	\$ 2.480,00	\$ 3.720,00	\$ 148.600,00
Toracocentesis	NO APLICA	\$ 3.201,00	\$ 640,20	\$ 960,30	\$ 4.801,50
Trombolisis Coronaria por Infusion Intravenosa	NO APLICA	\$ 3.751,00	\$ 750,20	\$ 1.125,30	\$ 5.626,50
Resincronizador Cardiaco	\$ 150.000,00	\$ 18.500,00	\$ 3.700,00	\$ 5.550,00	\$ 177.750,00
Resincronizador-Desfibrilador	\$ 290.000,00	\$ 18.500,00	\$ 3.700,00	\$ 5.550,00	\$ 317.750,00
Septostomia Atrial	\$ 69.000,00	\$ 14.619,00	\$ 2.923,80	\$ 4.385,70	\$ 90.928,50
Valvuloplastia Aortica Con Balón	\$ 79.000,00	\$ 15.543,00	\$ 3.108,60	\$ 4.662,90	\$ 102.314,50
Valvuloplastia con Balón a Coartación Aórtica	\$ 79.000,00	\$ 17.457,00	\$ 3.491,40	\$ 5.237,10	\$ 105.185,50
Valvuloplastia de Válvula Mitral con Balón via Trasvenosa a corazon cerrado sin Derivación Cardiopulmonar	\$ 160.000,00	\$ 15.543,00	\$ 3.108,60	\$ 4.662,90	\$ 183.314,50
Valvuloplastia Pulmonar con Balón Vía Trasvenosa a Corazón Cerrado sin Derivacion Cardiopulmonar	\$ 79.000,00	\$ 17.303,00	\$ 3.460,60	\$ 5.190,90	\$ 104.954,50

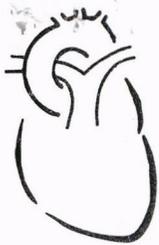
MATERIAL ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS (Material que puede ser utilizado en procedimientos eventualmente el costo del material se sumara al costo total del procedimiento)	COSTO MATERIAL
Cateter de Aspiración de Trombos 6 FRENCH	\$ 27.500,00
Cateter de Aspiración de Trombos 10 FRENCH	\$ 30.000,00
Medicamento REOPRO (anticuerpo monoclonal inhibidor de la agregación plaquetaria)	\$ 7.000,00
Angioseal (Ocluser Arterial post-cateterismo)	\$ 5.000,00
Sonda para Ultrasonido Intracoronario	\$ 25.000,00
ESTUDIOS DE GABINETE CARDIOVASCULAR	
MONITOREO HOLTER DE 24 HORAS	\$ 1.300,00
MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL 24 HORAS	\$ 1.300,00
PRUEBA DE ESFUERZO	\$ 1.300,00
ECOCARDIOGRAMA DOPLER PEDIATRICO	\$ 1.300,00
ECOCARDIOGRAMA DOPLER ADULTO	\$ 1.300,00
ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO CON ANESTESIA GENERAL (ADULTO/PEDIATRICO)	\$ 5.000,00



INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA

Evolucionando en el presente para asegurar un mejor futuro en tu salud

PROCEDIMIENTO	COSTO	HONORARIOS			COSTO TOTAL
		MEDICO TRATANTE	AYUDANTE 20%	ANESTESIOLOGO 30%	
Colocacion Marcapasos Auricular Unicameral	\$ 55.500,00	\$ 9.405,00	\$ 1.881,00	\$ 2.821,50	\$ 69.607,50
Colocacion Marcapasos Ventricular Unicameral	\$ 55.500,00	\$ 9.405,00	\$ 1.881,00	\$ 2.821,50	\$ 69.607,50
Colocacion Marcapasos Bicamerales	\$ 79.500,00	\$ 9.449,00	\$ 1.889,80	\$ 2.834,70	\$ 93.673,50
Colocación Filtro Vena Cava (incluye Material)	\$ 85.000,00	\$ 10.571,00	\$ 2.114,20	\$ 3.171,30	\$ 100.856,50
Cierre por Cateterismo de Persistencia de Conducto Arterioso con Amplatzer	\$ 95.000,00	\$ 19.316,00	\$ 3.863,20	\$ 5.794,80	\$ 123.974,00
Cierre por Cateterismo de Persistencia de Conducto Arterioso con Coil (solo indicado para conductos arteriosos de menos de 2mm de diámetro)	\$ 80.000,00	\$ 19.316,00	\$ 3.863,20	\$ 5.794,80	\$ 108.974,00
Cierre de Comunicación Interauricular por Cateterismo Cardiaco	\$ 165.600,00	\$ 19.316,00	\$ 3.863,20	\$ 5.794,80	\$ 194.574,00
Cierre de Comunicación Interventricular por Cateterismo Cardiaco	\$ 155.600,00	\$ 19.316,00	\$ 3.863,20	\$ 5.794,80	\$ 184.574,00
Colocación de Desfibrilador Automático Implantable con dos Cables	\$ 290.000,00	\$ 13.500,00	\$ 2.700,00	\$ 4.050,00	\$ 310.250,00
Colocación de endoprótesis de Arco Aórtico (Incluye Renta de Sala y Equipo para Colocación)	\$ 340.000,00	\$ 19.800,00	\$ 3.960,00	\$ 5.940,00	\$ 369.700,00
Colocación de Endoprótesis de Aorta Abdominal (Incluye renta de Sala y Equipo para colocación)	\$ 340.000,00	\$ 19.800,00	\$ 3.960,00	\$ 5.940,00	\$ 369.700,00
Colocación de Catetér Central Menores de 2 Años	NO APLICA	\$ 2.574,00	\$ 514,80	\$ 772,20	\$ 3.861,00
Colocación de Catetér Central Mayores de 2 Años	NO APLICA	\$ 1.166,00	\$ 233,20	\$ 349,80	\$ 1.749,00
Colocación de Cateter Central	NO APLICA	\$ 2.882,00	\$ 576,40	\$ 864,60	\$ 4.323,00
Colangiografía Retrograda Endoscópica Diagnostica	\$ 13.900,00	\$ 6.006,00	\$ 1.201,20	\$ 1.801,80	\$ 22.909,00
Colangiografía Retrograda Endoscópica, Con Extracción de Cálculos	\$ 13.900,00	\$ 9.801,00	\$ 1.960,20	\$ 2.940,30	\$ 28.601,50
Angiografía Diagnosticas Periféricas y/o Abdominales	\$ 24.000,00	\$ 4.070,00	\$ 814,00	\$ 1.221,00	\$ 30.105,00
Angioplastia con Balón a Coartación Aórtica	\$ 79.000,00	\$ 12.771,00	\$ 2.554,20	\$ 3.831,30	\$ 98.156,50
Angioplastia con Stent a Coartación Aórtica	\$ 130.000,00	\$ 17.457,00	\$ 3.491,40	\$ 5.237,10	\$ 156.185,50
Extracción de Cuerpo Extraño con Lazo	\$ 47.000,00	\$ 12.400,00	\$ 2.480,00	\$ 3.720,00	\$ 65.600,00
Estudios Electrofisiológicos con Ablación de Haz anómalo por Radiofrecuencia	\$ 108.000,00	\$ 7.524,00	\$ 1.504,80	\$ 2.257,20	\$ 119.286,00
Extension Aórtica	\$ 125.280,00	\$ 19.800,00	\$ 3.960,00	\$ 5.940,00	\$ 154.980,00
Extension Iliaca	\$ 78.000,00	\$ 19.800,00	\$ 3.960,00	\$ 5.940,00	\$ 107.700,00
Extension Tipo Cuff	\$ 78.000,00	\$ 19.800,00	\$ 3.960,00	\$ 5.940,00	\$ 107.700,00
Embolización de Aneurisma Cerebral (Con Coils, Stent, etc.)	Costo de Acuerdo al caso y a la Decisión del Médico Amparado con Factura.				
Embolectomía de Arteria Pulmonar, sin Derivación Cardiopulmonar Vía Trasvenosa	\$ 34.000,00	\$ 15.334,00	\$ 3.066,80	\$ 4.600,20	\$ 57.001,00
Panangiografias Diagnosticas Cerebrales	\$ 25.000,00	\$ 5.100,00	\$ 1.020,00	\$ 1.530,00	\$ 32.650,00
Pericardiocentesis	\$ 19.000,00	\$ 4.070,00	\$ 814,00	\$ 1.221,00	\$ 25.105,00



INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA

Evolucionando en el presente para asegurar un mejor futuro en tu salud

CHIHUAHUA, CHIH. A 25 DE FEBRERO DEL 2016

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

Hago a Usted llegar la propuesta de procedimientos y honorarios médicos, los cuales se han establecido para los pacientes del Instituto Municipal de Pensiones (IMPE), en relación a tabulación para el primer operador, estableciéndose que el ayudante representa el 20% adicional a los honorarios del médico tratante y para el anestesiólogo un 30% adicional a los honorarios del médico tratante. Sumando un 50% adicional tomando como base para este porcentaje los honorarios del Médico Tratante

TABLA DE PRECIOS

PROCEDIMIENTO	COSTO	HONORARIOS			COSTO TOTAL
		MEDICO TRATANTE	AYUDANTE 20%	ANESTESIOLOGO 30%	
Angioplastia con Stent NO MEDICADO					
Con 1 Stent	\$ 75.000,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 97.258,50
Con 2 Stent	\$ 99.000,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 121.258,50
Con 3 Stent	\$ 125.000,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 147.258,50
Angioplastia con Stent MEDICADO					
Con 1 Stent	\$ 107.000,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 129.258,50
Con 2 Stent	\$ 148.500,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 170.758,50
Con 3 Stent	\$ 185.000,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 207.258,50
Angioplastia y Colocación de Stent Periféricos en Arteria Carotidea	\$ 156.000,00	\$ 19.500,00	\$ 3.900,00	\$ 5.850,00	\$ 185.250,00
Angioplastia con Balón de Arterias Renales	\$ 50.000,00	\$ 12.771,00	\$ 2.554,20	\$ 3.831,30	\$ 69.156,50
Angioplastia con Stent de Arterias Renales					
Con 1 Stent	\$ 70.000,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 92.258,50
Con 2 Stent	\$ 95.000,00	\$ 14.839,00	\$ 2.967,80	\$ 4.451,70	\$ 117.258,50
Angioplastia de Iliacas o Femorales con Balón	\$ 70.000,00	\$ 14.500,00	\$ 2.900,00	\$ 4.350,00	\$ 91.750,00
Angioplastia de Iliacas o Femorales con Stent					
Con 1 Stent	\$ 108.000,00	\$ 16.500,00	\$ 3.300,00	\$ 4.950,00	\$ 132.750,00
Con 2 Stent	\$ 146.000,00	\$ 16.500,00	\$ 3.300,00	\$ 4.950,00	\$ 170.750,00
Con 3 Stent	\$ 190.000,00	\$ 16.500,00	\$ 3.300,00	\$ 4.950,00	\$ 214.750,00
Angioplastia de Vasos Tibiales con Balón					
Balón Largo Cónico	\$ 108.000,00	\$ 16.500,00	\$ 3.300,00	\$ 4.950,00	\$ 132.750,00
Balón Largo No Cónico	\$ 85.000,00	\$ 16.500,00	\$ 3.300,00	\$ 4.950,00	\$ 109.750,00
Angioplastia de Vasos Tibiales con Stent					
Con 1 Stent	\$ 108.000,00	\$ 18.500,00	\$ 3.700,00	\$ 5.550,00	\$ 135.750,00
Con 2 Stent	\$ 146.500,00	\$ 18.500,00	\$ 3.700,00	\$ 5.550,00	\$ 174.250,00
Auriculografía y/o Ventriculografía	\$ 16.900,00	\$ 4.840,00	\$ 968,00	\$ 1.452,00	\$ 24.160,00
Cateterismo Diagnostico Izquierdo	\$ 31.900,00	\$ 5.478,00	\$ 1.095,60	\$ 1.643,40	\$ 40.117,00
Cateterismo Diagnostico Derecho	\$ 31.900,00	\$ 6.083,00	\$ 1.216,60	\$ 1.824,90	\$ 41.024,50
Cateterismo Diagnostico Simultaneo Derecho-Izquierdo	\$ 45.000,00	\$ 11.561,00	\$ 2.312,20	\$ 3.468,30	\$ 62.341,50
Colocacion o Reemplazo Marcapasos Temporal					
Con 1 Camara unicameral	\$ 8.000,00	\$ 3.806,00	\$ 761,20	\$ 1.141,80	\$ 13.709,00
Con 2 Camaras bicameral	\$ 8.000,00	\$ 8.481,00	\$ 1.696,20	\$ 2.544,30	\$ 20.721,50

6.- **EL INSTITUTO**, se obliga a pagar a **EL PRESTADOR**, conforme al Tabulador 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 Médica 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, CHIHUAHUA., 02 DE ENERO DEL 2017.

EL INSTITUTO

EL HOSPITAL



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



C. ADRIAN HOLGUIN PEREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE INSTITUTO
CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE
CHIHUAHUA, S.C.

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 FARRA DOZAL
JEFE DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

ANEXO NÚMERO DOS DEL CONTRATO NO. I.M.PE/H/08/2017

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, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR; Y POR LA OTRA PARTE Y POR LA OTRA PARTE EL INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, S.C., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO EL PRESTADOR.

PAGO DE LOS SERVICIOS

1.- Para el presente contrato podrá ejercerse un presupuesto mínimo de **\$200,000.00 (DOSCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)** y un máximo de **\$2'000,000.00 (DOS MILLONES 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 recepción de los mismos.

3.- **EL INSTITUTO**, tendrá derecho a requerir de **EL PRESTADOR**, todo tipo de aclaraciones e incluso rechazar aquellos recibos y/o facturas que presenten anomalías y omisiones. En el caso de que existiera alguna aclaración o corrección a favor de **EL PRESTADOR** 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 proceda en:
 - Gastos de hospitalización.
 - Estudios de laboratorio y gabinete.
 - Honorarios médicos.
 - Medicamentos.
 - Material de curación.

5.- **EL PRESTADOR** 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.

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

~~Handwritten mark~~

K

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark

ANEXO 2

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

4.- **EL PRESTADOR** 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.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA., 02 DE ENERO DEL 2017.

EL INSTITUTO

EL HOSPITAL

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

**C. ADRIAN HOLGUIN PEREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE INSTITUTO
CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE
CHIHUAHUA, S.C.**

TESTIGOS

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

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

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

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 PRESTADOR** se compromete en todo tiempo a cumplir con los ordenamientos legales y administrativos aplicables a la prestación de sus servicios.

II.- POLÍTICAS GENERALES:

En los casos de Urgencia **EL PRESTADOR** 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 PRESTADOR** 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.

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.

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

1.- **EL PRESTADOR** no deberá entregar medicamento de salida, sólo deberá entregar la receta para ser surtida en la farmacia proveedora de **EL INSTITUTO** en la cual solo podrá prescribir medicamento que se encuentre en el Cuadro Básico de Medicamentos del IMPE, 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 derechohabiente podrá surtir la receta en la sucursal de Botica Central autorizada para tal efecto.

2.- **EL PRESTADOR** facturará con todos los requisitos fiscales a **EL INSTITUTO** de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo número Dos**.

ANEXO NÚMERO UNO DEL CONTRATO NO. I.M.PE/H/08/2017

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, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR; Y POR LA OTRA PARTE Y POR LA OTRA PARTE EL INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, S.C., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “EL PRESTADOR”.

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:** los derechohabientes tendrán la misma oportunidad de acceso expedito a los servicios.
- b) **Respeto y dignidad:** el trato al derechohabiente deberá proporcionarse en todo momento en forma respetuosa.
- c) **Privacidad y confidencialidad:** los servicios proporcionados deberán cuidar siempre un profundo respeto a la privacidad. Así mismo, la información relativa deberá preservar la confidencialidad.
- d) **Seguridad personal:** el derechohabiente tendrá derecho a que durante su atención se le brinden tanto a él como a sus acompañantes y pertenencias medidas de seguridad.
- e) **Identidad:** el derechohabiente tendrá derecho a conocer la identidad y grado de preparación de los servidores de la salud que lo atienden, y la persona responsable del equipo.
- f) **Información:** el derechohabiente tendrá derecho a ser informado durante su padecimiento, los métodos, diagnósticos y sus riesgos, beneficios y alternativas, lo mismo que las medidas terapéuticas y el pronóstico de su padecimiento.
- g) **Comunicación:** el derechohabiente tendrá derecho a mantenerse en todo momento en comunicación con su familia y a ser informado en forma comprensible para él.
- h) **Consentimiento:** el derechohabiente no deberá ser sometido a ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico sin ser informado precisamente de sus riesgos, beneficios y alternativas. Tendrá derecho a participar en las decisiones relacionadas con su tratamiento y el diagnóstico de su padecimiento.

~~Handwritten mark~~

K

Handwritten mark

V. 2/2/2017

am.

ANEXO 1

VIGÉSIMA TERCERA.- EL PRESTADOR acepta hacer extensivo el presente clausulado así como sus anexos a los trabajadores eventuales, extraordinarios o interinos de las dependencias centralizadas y descentralizadas del Municipio de Chihuahua, por medio de los formatos de autorización expedidos y autorizados por la misma.

VIGÉSIMA CUARTA.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- Las partes manifiestan que en este contrato no existe ningún vicio del consentimiento que pudiera invalidarlo y atendiendo a la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales judiciales con competencia en la Ciudad de Chihuahua, Estado de Chihuahua, renunciando por lo tanto al fuero que pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

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

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA., 02 DE ENERO DEL 2017.

EL INSTITUTO

EL HOSPITAL



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



C. ADRIAN HOLGUIN PEREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE INSTITUTO
CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE
CHIHUAHUA, S.C.

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

DÉCIMA OCTAVA.- VERIFICACIÓN DE SERVICIOS. EL INSTITUTO tendrá la facultad de comprobar e investigar en cualquier momento que así lo considere, que **EL PRESTADOR** 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.

DÉCIMA NOVENA.- PLANES DE CONTINGENCIA.- EL PRESTADOR 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 PRESTADOR** se compromete a implementar los planes de contingencia que estime convenientes, los cuales deberán ser previamente autorizados por escrito por **EL INSTITUTO**.

VIGÉSIMA.- Por su parte **EL PRESTADOR** 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 PRESTADOR**, que laboran bajo la inmediata dirección, dependencia y subordinación de este.

En virtud de lo anterior, **EL PRESTADOR** 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 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.

VIGÉSIMA PRIMERA.- EL PRESTADOR 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 SEGUNDA.- 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.

incumplimiento origen del aviso de rescisión, dicha rescisión no surtirá efectos legales y el contrato continuará vigente en sus términos.

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- 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 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**. Por consiguiente, **EL PRESTADOR** se obliga expresamente a guardar absoluto secreto, confidencialidad y reserva sobre 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.

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

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

com.
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

- Consulta en terapia intensiva-----\$500.00
- Electrocardiograma-----\$150.00

El importe de las facturas y o recibos de honorarios previamente autorizados, se liquidarán en las instalaciones de EL INSTITUTO en un plazo máximo de 60 días naturales contados a partir de la fecha de recepción de los mismos.

DÉCIMA.- Cuando **EL PRESTADOR** 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 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 PRESTADOR** 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 resarcir en su caso los daños y perjuicios que se llegaren a causar. En caso de que **EL INSTITUTO** lo estime conveniente, **EL PRESTADOR** deberá otorgar las garantías que este le exija.

DÉCIMA PRIMERA.- VIGENCIA. El presente contrato tendrá vigencia del 02 de enero al 31 de diciembre de 2017. No obstante lo anterior, se establece que cualquiera de las partes podrá darlo por terminado, previo aviso por escrito notificado a la otra con por lo menos 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 PRESTADOR** seguirá prestando los Servicios a los derechohabientes hasta que sean dados de alta y **EL INSTITUTO** continuará obligado a pagar a **EL PRESTADOR** 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 SEGUNDA.- EJERCICIO DE DERECHOS. La omisión por cualesquiera de las partes contratantes de ejercitar cualquier derecho o de dar por terminado este contrato por las causas señaladas en el mismo, no deberá ser considerada como una renuncia voluntaria al derecho de hacerlo, por el contrario, todas las sanciones y reparaciones establecidas en el presente contrato se consideraran acumulativas.

DÉCIMA TERCERA.- 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 CUARTA.- RESCISIÓN. Ambas partes están de acuerdo en que el incumplimiento total o parcial de cualesquiera 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 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

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.

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 PRESTADOR**.

QUINTA.- INSTRUCTIVO PARA LOS DERECHOHABIENTES. **EL INSTITUTO** se obliga a comunicar a los derechohabientes los procedimientos de prestación de servicio de **EL PRESTADOR** 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 que puedan proporcionarse a los derechohabientes indicando cuales quedan cubiertos por **EL INSTITUTO** y en qué condiciones. En todo caso **EL PRESTADOR** participará en la correcta utilización de los servicios.

SEXTA.- ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Ambas partes acuerdan que **EL INSTITUTO** designará un médico supervisor, mismo que deberá ser elegido del listado incluido en el Anexo número tres, quien tendrá acceso al informe mensual de estancias y procedimientos, el cual será expedido por parte de **EL PRESTADOR**, y que deberá contener el expediente clínico, historia clínica, estudios de laboratorio y gabinete y verificar indicaciones del médico tratante. **EL PRESTADOR** se obliga a entregar, cuando se le solicite, copia de los documentos descritos únicamente al **DERECHOHABIENTE** al que pertenezcan.

SÉPTIMA.- 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 PRESTADOR**, la cual será responsable de vigilar que la atención médica proporcionada, cumpla con los requisitos de efectividad, seguridad, calidad, calidez y eficiencia; atender las inconformidades que interpongan los derechohabientes derivadas de la atención médica recibida; desarrollar la supervisión del otorgamiento de los servicios de salud motivo del contrato, bajo los principios de respeto a las disposiciones, los criterios médicos y autonomía de cada Institución; supervisar y dar seguimiento de manera especial a los caso de complicación médica derivada de una intervención o acto médico proporcionados.

OCTAVA.- PRESENTACION DE FACTURAS Y RECIBOS. Al terminar la prestación de los servicios previamente autorizados por **EL INSTITUTO**, **EL PRESTADOR** 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 los ANEXOS del presente contrato, que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato.

NOVENA.- 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 PRESTADOR** lo establecido en los anexos de este contrato añadiendo los siguientes conceptos:

- Consulta en instalaciones de **EL INSTITUTO**-----\$300.00
- Consulta en Hospital-----\$400.00

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.

PRIMERA.- EL PRESTADOR se obliga a proporcionar de manera no exclusiva y conforme a los lineamientos establecidos en el presente instrumento contractual, los servicios de atención, consulta, estudios, procedimientos y en su caso cirugía exclusivamente en el ramo de cardiología, a todas las personas designadas para ello por **EL INSTITUTO** en los términos y condiciones de este instrumento.

SEGUNDA.- Los servicios de consulta médica y estudios serán proporcionados por **EL PRESTADOR** en las instalaciones del hospital denominado STAR MEDICA ubicado en Periférico de la Juventud #6103 Fraccionamiento Lomas del Valle, así como los servicios de atención médica de urgencias, procedimientos y cirugía en las instalaciones del Hospital denominado CLÍNICA DEL CENTRO ubicado en Calle Ojinaga #816 Colonia Centro, liberando a **EL INSTITUTO** de cualquier relación con los hospitales previamente mencionados, corriendo por cuenta de **EL PRESTADOR todos los trámites administrativos**. Si en caso fortuito o de fuerza mayor impidiere la prestación de servicios de manera correcta y oportuna, las partes de común acuerdo convendrán suspender temporalmente los servicios.

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

CUARTA.- PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. Ambas partes convienen en que los derechohabientes, al solicitar los servicios de **EL PRESTADOR**, deberán sujetarse a los procedimientos de admisión que se describen en el **Anexo Número Uno**. Todo derechohabiente que sea atendido por **EL PRESTADOR** sin realizar el procedimiento descrito en el **Anexo Numero Uno**, será considerado como paciente particular.

A partir del momento en que **EL INSTITUTO** otorgue a **EL PRESTADOR** la autorización, esta será irrevocable hasta por el monto que se haya otorgado.

En los casos que se realicen procedimientos, cirugías o casos de urgencia en materia de cardiología, las partes se someterán únicamente a los precios establecidos en los anexos del presente instrumento contractual, obligándose **EL PRESTADOR** a realizar todos los procedimientos administrativos hospitalarios, liberando al **EL INSTITUTO** de cualquier trato con los hospitales donde se realicen los servicios descritos.

[Handwritten signature in blue ink, partially overlapping the footer area]

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.

8.- Que con fecha 02 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 PRESTADOR.

1.- Ser una Sociedad Civil, que fue constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas según consta en la Escritura Pública No. 4345 de fecha 7 de junio de 2011.

2.- Que el C. **ADRIAN HOLGUIN PEREZ** cuenta con los poderes y facultades necesarias para celebrar este contrato en representación de "EL PRESTADOR".

3.- Para obligarse en los términos que en el mismo se establecen, tal como lo revela el poder adjunto, expedido en la Notaría Pública Veinticuatro con fecha 7 de Junio de 2011 donde se otorga al C. **ADRIAN HOLGUIN PEREZ** los siguientes poderes: Mandato general para pleitos y cobranzas, actos de administración y dominio Cambiario por lo que de acuerdo a lo anterior el C. ADRIAN HOLGUIN PEREZ, cuenta con el cumulo de facultades de la mencionada acta.

4.- La principal actividad de su representada consiste en la prestación de servicios médicos de cirugía ambulatoria, medicina preventiva, de hospitalización, así como de organización y administración de hospitales, asesoría y consulta médica, de enfermería y control médico de la salud cardiovascular, diagnóstico y tratamientos médicos así como la aplicación de toda clase de técnicas quirúrgicas y de rehabilitación en su área de especialización y demás tratamientos médicos ofrecidos por personal profesional.

5.- Que su representada cuenta con **licencia sanitaria No.13AM08019012** y cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables a la materia.

6.- Que 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:

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "ADRIAN HOLGUIN PEREZ" and other illegible marks.

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 INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, S.C., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL PRESTADOR" LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL C. ADRIAN HOLGUIN PEREZ, 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 el **ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR** acredita su personalidad con nombramiento hecho por la C. Presidente Municipal la LIC. MARIA EUGENIA CAMPOS GALVAN, el día 10 de octubre del 2016.
- 3.- Que de conformidad con el artículo 8 fracciones VIII, IX, XV y demás relativas y aplicables de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, el **ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR**, en su carácter de Director, tiene las facultades para contratar y obligarse en los términos del presente, así como realizar los actos necesarios para el debido funcionamiento del organismo.
- 4.- Que tiene por objeto otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del Municipio de Chihuahua y de los organismos Descentralizados de la Administración Pública Municipal, que se incorporen.
- 5.- Que tiene su domicilio ubicado en calle Río Sena #1100, Colonia Alfredo Chávez, en esta ciudad de Chihuahua.
- 6.- Que 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.
- 7.- Que el presente contrato es celebrado considerando la disponibilidad de recursos del mismo, y la necesidad de contratar el servicio objeto del presente, por lo que una vez estudiada la esencia y el costo-beneficio del mismo, se verifica y justifica la necesidad de su creación atendiendo a la existencia de antecedentes contractuales con "**EL PRESTADOR**", y se reconoce la viabilidad y legal procedencia de hacerlo mediante adjudicación directa con fundamento en lo establecido en el artículo 102, apartado A, fracción XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, Contratación de Servicios y Obra

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