






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
SITAGLIPTINA/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
SUCEDANEO 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
TELMISARTAN	CAJA	14	TABLETA	40	MG
TELMIKARTAN	CAJA	14	TABLETA	80	MG
TERAZOSINA	CAJA	14	TABLETA	30	MG
TERAZOSINA	CAJA	30	TABLETA	2	MG
TERRAMICINA OFTALMICA	TUBO	1	UNGÜENTO OFTALMICO	10	G
TESTOSTERONA	FRASCO	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
TICAGRELOR	CAJA	30	COMPRIMIDO	90	MG
TIMOLOL	FRASCO	15	ML	15	ML
TINIDAZOL	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	CAJA	10	CAPSULAS	50	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
TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL	CAJA	120	ML	40	/200 MG 5ML
TRINITRATO DE GLICERILO	CAJA	7	PARCHE	10	MG
TRINITRATO DE GLICERILO	CAJA	7	PARCHE	5	MG
TROPICAMIDA FENILEFRINA	FRASCO	300	GOTAS	15	ML
VALACICLOVIR	CAJA	42	TABLETAS	500	MG
VALERIANA OFFICINALIS	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/12.5
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
VIGABATRINA	CAJA	30	COMPRIMIDO	50	/500 MG
VIGABATRINA	CAJA	60	TABLETA	500	MG
VILDAGLIPTINA	CAJA	56	COMPRIMIDOS	50	MG
VILDAGLIPTINA 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 signatures and initials in blue ink are present on the left margin of the page.

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
PIOGLITAZONA	CAJA	30	TABLETA	15	MG
PIOJOS 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
PIRITINATO DE ZINC	CAJA	100	ML	100	ML
PIROXICAM	CAJA	20	TABLETA	20	MG
PLANTAGO PSYLLIUM	CAJA	400	G	400	G
POLICRESULENOCLINOCAINA	CAJA	50	G	50	G
POLILETENGOLICOL	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	MG/ML
PRAZOSIN	CAJA	100	ML	1	MG/ML
PRAZOSIN	CAJA	30	CAPSULAS	2	MG
PRAZOSIN	CAJA	30	CAPSULAS	1	MG
PRASUGREL	CAJA	14	TABLETA	10	MG
PRAMIPEXOL	CAJA	30	TABLETAS	2	MG
PRAMIPEXOL	CAJA	30	TABLETAS	3	MG
PRAMIPEXOL	CAJA	30	TABLETA	0	MG
POLIVITAMINAS + SUPLEMENTO ALIMENTICIO CON	CAJA	60	CAPSULAS	1	MG
PREDNISONA	CAJA	30	TABLETA	20	MG
PREDNISONA	CAJA	30	TABLETA	5	MG
PREDNISONA/SULFACETAMIDA	FRASCO	10	ML	5	MG/100ML
PREDNISONA	FRASCO	5	ML	15	MG/ML
PREDNISONA	CAJA	100	ML	1	MG/ML
PRAZOSIN	CAJA	30	CAPSULAS	2	MG
PRAZOSIN	CAJA	30	CAPSULAS	1	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
PROPRIONATO 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	3	MG
RAMIPRIL	CAJA	16	TABLETA	5	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
RIVAROXAABAN	CAJA	10	TABLETA	10	MG
RIVAROXAABAN	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
SERTRALINA	CAJA	14	TABLETA	50	MG
SERTRALINA	CAJA	30	TABLETAS	50	MG
SILDENAFIL	CAJA	4	TABLETA	50	MG
SIMVASTATINA	CAJA	20	TABLETA	10	MG

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
MOMETASONA	TUBO	100	APLICACIONES	30	MG
MOMETASONA /ACIDO ACETILSALICILICO	TUBO	100	APLICACIONES	0	0.15 MG
MONTelukAST	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
MONTelukAST	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
MOXIFLOXACINO	CAJA	7	TAB MASTICABLES	400	MG
MUPIROCINA	CAJA	100	APLICACIONES	15	MG
NAFAZOLINA	FRASCO	15	ML	275	275/300 MG
NAPROXEN CON PARACETAMOL	CAJA	10	TAB MASTICABLES	1	250/200 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
NEBIVOLOL	CAJA	5	SUPOSITORIO	100	/200 MG
NEFAFENACO	CAJA	300	GOTAS	1	MG
NIFEDIPINO	CAJA	30	COMPRESIMIDO	30	MG
NIFEDIPINO	CAJA	30	CAPSULAS	10	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	GRAGEAS	500	MG
NITROFURANTOINA	FRASCO	60	ML	2	MG/60 ML
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	5	MG
OLANZAPINA/FLUOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	6	/25 MG
OLMESARTAN/AMLODIPINO	CAJA	14	CAPSULAS	40	MG/5 MG
OLMESARTAN/HIDROKLOROTIAZIDA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	40	/12.5 MG
LOPATADINA	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	600	MG
OXCARBAZEPINA	CAJA	20	TAB MASTICABLES	300	MG
OXCARBAZEPINA	CAJA	20	GRAGEAS	600	MG
OXCARBAZEPINA	FRASCO	100	ML	100	ML
OXCARBAZEPINA	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
OXIBUTININA	CAJA	30	TAB MASTICABLES	5	MG
OXIMETAZOLINA	FRASCO	15	ML	30	G
OXIMETAZOLINA	FRASCO	15	ML	15	ML
OXIMETAZOLINA	FRASCO	15	ML	15	ML
PALIPERIDONA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	9	MG
PALIPERIDONA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	3	MG
PALIPERIDONA	CAJA	14	TAB MASTICABLES	6	MG
PANCURETINA/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	24	GRAGEAS	650	MG
PARACETAMOL CLOROXAZONA	CAJA	50	TAB MASTICABLES	120	MG
PARACETAMOL Y CAFEINA	CAJA	30	TAB MASTICABLES	300	/250 MG
PARACETAMOL, CAFEINA Y BROMFENIRAMINA	CAJA	24	TAB MASTICABLES	650	MG
PARAMETASONA	CAJA	20	TAB MASTICABLES	500	MG
PARAMETASONA CLORFENIRAMINA	FRASCO	100	ML	20	/40 MG/1
PARACOXIB	CAJA	2	AMPOLLETAS	40	MG
PARGEVERINA CLONIXINATO 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	AMPOLLETAS	200	MG / 2ML
PENICILINA PROCAINICA 800 000 U.FA	CAJA	1	AMPOLLETAS	2	ML

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

Handwritten signature and initials in the top left corner.

Handwritten signature and initials in the middle left margin.

Handwritten letter 'X' in the middle left margin.

Handwritten signature in the bottom left margin.

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 PED	FRASCO	100	ML	0	5G/100ML
HIERRO/COMPLEJO B	FRASCO	115	ml	115	ML
HIPROMETOSA	FRASCO	200	GOTAS	10	ML
HIPIPERICUM 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	TABLETA	30	TABLETA	25	MG
INSULINA DETEMIR BASAL	PLUMAS	1,500	UNIDADES	3	ML
INSULINA DETEMIR BASAL	PLUMA	300	UNIDADES	3	ML
INSULINA GARGILINA	FRASCO AMPULA	1,000	UNIDADES	100	UI
INSULINA GARGILINA	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 MIX 70-30	PLUMA	300	UNIDADES	2	70/30
INSULINA NPH	AMPOLLETA	1,000	UNIDADES	100	ML/UI
INSULINA RAPIDA	PLUMA	300	UNIDADES	100	U/ML
INSULINA RAPIDA	AMPOLLETA	1,000	UNIDADES	10	ML
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	MG
IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	28	TABLETA	12	150/12.5 M
IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	28	TABLETA	300	/ 12.5 MG
ISOCOMAZOL	CAJA	1	OVULOS	600	MG
ISOFLAVONA Y CALCIO	CAJA	60	TABLETAS	400	MG
ISOSORBIDE	CAJA	40	TABLETA	10	MG
ISOSORBIDE	CAJA	20	TABLETA	5	MG
ISOSORBIDE	CAJA	40	CAPSULAS	20	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
KETOCOMAZOL	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
KETOTIFENO	FRASCO	100	GOTAS	5	ML
LACOSAMINA	CAJA	28	COMPRIMIDO	100	MG
LACOSAMINA	CAJA	14	COMPRIMIDO	50	MG
LACTOBACILOS	CAJA	6	SOBRES	10,000,000,000	MG
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
LEVOFLOXACINO	CAJA	7	TABLETA	750	MG
LEVONORGESTREL	CAJA	1	DISPOSITIVO	52	MG
LEVOTIROXINA	CAJA	50	TABLETA	100	MCG

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
ESTRADIOL 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	3.2/11.2 MG
ETAMSILATO	CAJA	20	TABLETA	500	MG
ETAMSILATO	CAJA	4	SOLUCIONES INYECTABLE	250	MG
ETEXILATO DE DABIGATRAN	CAJA 1+1	60	TABLETA	110	MG
EZETIMIBA/SIMVASTATINA	CAJA	28	COMPRIIDO	10	/ 40 MG
EZETIMIBA/SIMVASTATINA	CAJA	14	TABLETA	10	/20 MG
FENAZOPIRIDINA	CAJA	24	TABLETA	100	MG
FENAZOPIRIDINA-NORFLOXACINO	CAJA	8	TABLETA	4	400/100 MG
FENILEFEDRINA, CLOFENAMINA, PARACETAMOL INF	FRASCO	600	GOTAS	30	ML
FENOBARBITAL	CAJA	40	TABLETA	100	MG
FENOFIBRATO	CAJA	28	CAPSULAS	200	MG
FEXOFENADINA	FRASCO	150	ML	150	ml
FIMASARTAN	CAJA	20	TABLETA	60	MG
FINASTERIDA	CAJA	30	GRAGEAS	5	MG
FLUCONAZOL/TRIMETILFLUOROGUANCINOL/LISIN/	CAJA	20	TABLETA	0	80/80/125 MG
FLUCONAZOL	CAJA	1	CAPSULA	150	MG
FLUCONAZOL/TINIDAZOL	CAJA	4	TABLETA	1	37.5/500 M
FLUNARIZINA	CAJA	40	CAPSULAS	5	MG
FLUCINOLONA, POLIMIXINA B Y NEOMICINA	FRASCO	300	gota	15	ML
FLUOXETINA	FRASCO	5	ML	5	ML
FLUROGLUCINOL	CAJA	14	TABLETA	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 ANTIREFLUJO	LATA	92	CUCHARADAS	400	GR
FORMULA LACTEA SIN LACTOSA	LATA	92	CUCHARADAS	400	GR
FORMULA PREMATURO	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
FOSFOMICINA	CAJA	20	TABLETAS	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	TABLETA	600	MG
GENTAMICINA	CAJA	5	AMPOLLETAS	160	160 MG
GESTODENO Y ETINILESTRADIOL	CAJA	21	TABLETA	4	75/20 MG
GLICERINA	CAJA	20	SUPOSITORIO	20	MG
GLIMEPIRIDA	CAJA	15	TABLETA	2	MG
GLIPIZIDA	CAJA	30	TABLETA	5	5 MG
GLUCOSAMINA / MELOXICAM	CAJA	30	SOBRES	1,500	/15 MG
GONADOTROPINA CORIONICA	CAJA	1	AMPOLLETAS	5,000	U
GUAIFENESINA Y OXALAMINA	FRASCO	140	ML	2	.0G-1.0G/100ML
GUAIFENESINA, FENILEFRINA Y DEXTROMETORFAN	FRASCO	150	ML	150	ML
GUAIFENESINA, FENILEFRINA Y DEXTROMETORFAN	FRASCO	60	ML	60	ML
HALOPERIDOL	CAJA	20	TABLETA	5	MG
HALOPERIDOL	FRASCO	300	GOTAS	15	ML
HEPARINA SODICA	FRASCO	1	AMPOLLETAS	10,000	U
HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA	20	TABLETA	25	MG
HIDROCORTISONA	TUBO	100	APLICACIONES	1	G
HIDROCORTISONA, CLOSPANFENICOL Y BENZOCAIN	FRASCO	200	GOTAS	10	ML
HIDROSMAINA	CAJA	20	CAPSULAS	200	MG
HIDROXICINA	CAJA	25	TABLETA	25	MG
HIDROXICLOQUINA	CAJA	20	TABLETA	200	MG
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA	FRASCO	300	GOTAS	15	ML

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	MG
DEKETOPROFENO/TROMETAMOL	CAJA	3	AMPOLLETAS	50	MG
DEKETOPROFENO/TROMETAMOL	CAJA	10	TABLETA	25	MG
DEXTRANOMERO	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	TABLETA	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	15	COMPRIIMIDOS	600	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
DONEPECILO	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
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
ELETRIPIAN	CAJA	2	TABLETA	40	MG
ELTROMBOPAG	CAJA	28	COMPRIIMIDO	50	MG
ENTRITICITABINA TENOFОВIR	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
ERGONOMINA	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
ESPIRONOLACTONA	CAJA	30	TABLETA	10	MG
ESPIRONOLACTONA	CAJA	30	TABLETA	100	MG
ESTRADIOL NORETISTERONA	CAJA	1	AMPOLLETAS	50	/ 5 MG
ESTRADIOL TRIMESTONA	CAJA	28	GRAGEAS	8	1/1.25 MG
ESTRADIOL Y CIPROTTERONA	CAJA	21	TABLETA	5	MG
ESTRADIOL Y NORETISTERONA	CAJA	28	TABLETA	2	/1.0 MG

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
CICLESONIDA	FRASCO	30	ML	1	0.714 MG
CILOSTAZOL	CAJA	30	TABLETA	100	MG
CIMICIFUGA RACEMOSA	CAJA	30	CAPSULAS	43	MG
CINARIZINA	CAJA	60	TABLETA	75	MG
CINITAPRIDA	CAJA	25	TABLETA	1	MG
CIPROFLOXACINO	FRASCO	10	ML	10	MG
CIPROFLOXACINO	CAJA	1	AMPOLLETA	400	MG
CIPROFLOXACINO	CAJA	5	GOTAS	5	ML
CIPROFLOXACINO	FRASCO	100	TABLETA	500	MG
CIPROFLOXACINO	CAJA	14	TABLETA	500	MG
CIPROFLOXACINO / FENAZOPIRIDINA	CAJA	1	CREMA	4	G
CIPROFLOXACINO	CAJA	1	TABLETA	500	MG
CIPROFLOXACINO	FRASCO	100	GOTAS	500	MG
CIPROFLOXACINO Y DEXAMETASONA	FRASCO	100	GOTAS	3	1 MG
CIPROTTERONA	CAJA	20	TABLETAS	50	MG
CIPROTTERONA	CAJA	21	COMPRESIDO	2	1.35 MG
CIPROTTERONA/ETINILESTRADIOL	FRASCO	60	ML	60	ML/1 MG
CISAPRIDA	FRASCO	60	ML	60	MG
CITICOLINA	CAJA	20	COMPRESIDO	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	1/5 G 150 ML
CLARITROMICINA	FRASCO	60	ML	250	/60 ML
CLARITROMICINA	CAJA	10	TABLETA	500	MG
CLINDAMICINA	CAJA	1	AMPOLLETAS	600	MG
CLINDAMICINA	CAJA	16	CAPSULAS	300	MG
CLINDAMICINA	CAJA	3	OVULOS	100	MG
CLINDAMICINA	CAJA	100	APLICACIONES	30	G
CLINDAMICINA	CAJA	1	GEL	300	MG
CLINDAMICINA	CAJA	21	CAPSULAS	75	ML
CLINDAMICINA	FRASCO	75	TABLETA	10	MG
CLOBAZAM	CAJA	30	TABLETA	25	MG
CLOMIPRAMINA	CAJA	30	TABLETA	2	MG
CLONAZEPAM	CAJA	30	COMPRESIDO	2	MG
CLONAZEPAM	FRASCO	30	ML	3	MG/1 ML
CLONIDINA	CAJA	30	COMPRESIDO	100	MG
CLONIXINATO DE LISINA	CAJA	10	TABLETA	125	MG
CLONIXINATO DE LISINA	CAJA	5	AMPOLLETAS	100	MG
CLOPIDOGREL	CAJA	28	TABLETA	75	MG
CLORAFENICOL, CLOSTRIDIOPPEPTIDASA	TUBO	100	APLICACIONES	15	G
CLORAFENICOL	FRASCO	300	GOTAS	15	ML
CLORAFENICOL	TUBO	1	UNGÜENTO OFTALMICO	4	MG
CLORFENAMINA	CAJA	20	TABLETA	50	MG
CLORFENAMINA	FRASCO	60	ML	60	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 PROPANOLOL	CAJA	50	TABLETA	10	MG
CLORHIDRATO 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	10	TABLETA	6	MG
DESLORATADINA	CAJA	20	TABLETA	5	MG
DESLORATADINA	FRASCO	120	ML	120	ML
DESOGESTREL	CAJA	28	TABLETA	0	MG
DESVENLAFAXINA	CAJA	14	TABLETA	50	MG
DEXAMETASONA	CAJA	10	TABLETA	4	MG
DEXAMETASONA	FRASCO	100	GOTAS	5	ML

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD	CONCENTRACION
BECLOMETASONA / FORMOTEROL	FRASCO	100	ML		100		/6 UG
BENCIDAMINA	FRASCO	100	ML		360		ML
BENZONATO	CAJA	20	PERLAS		100		MG
BETAHISTINA	CAJA	20	TABLETA		16		MG
BETAHISTINA	CAJA	30	TABLETA		24		MG
BETAMETASONA	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
BETAXOLOL	FRASCO	100	GOTAS		5		ML
BEZAFIBRATO	CAJA	30	TABLETA		200		MG
BIMATOPROST	CAJA	60	GOTAS		0		MG
BIMATOPROST CON TIMOLOL	CAJA	60	GOTAS		1		0.3/5 MG
BIPIRIDENO	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
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 TIOPTOPRO	CAJA	30	CAPSULAS		18		MCG
BROMURO DE TIOPTOPRO (CON DISPOSITIVO)	CAJA	30	CAPSULAS		18		MCG
BUDESONIDA	CAJA	5	SOLUCION P/NEBULIZAR		1		.125 MG/2 ML
BUDESONIDA	CAJA	5	AMPOLLETAS		1		.125 MG/ML
BUMETANIDA	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
BUTILIOSCINA	CAJA	10	GRAGEAS		10		MG
BUTILIOSCINA	CAJA	3	AMPOLLETAS		20		MG
BUTILIOSCINA, METAMIZOL	CAJA	3	AMPOLLETAS		20		MG/2.5 G
BUTILIOSCINA, PARACETAMOL	FRASCO	60	GOTAS		0		/10 ML
BUTILIOSCINA, PARACETAMOL	CAJA	20	COMPRESIDO		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 CON HIDROCLOROTIAZIDA	CAJA 2X1	28	TABLETA		16		MG
CAPTOPRIL	CAJA	28	TABLETA		16		/12.5 MG
CARBAMAZEPINA	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
CARBIDOPA Y LEVODOPA	CAJA	3	AMPOLLETAS		10		/10 MG
CARBONATO DE LITIO	CAJA	30	TABLETA		25		/250 MG
CARVEDILOL	CAJA	50	TABLETA		300		MG
CARVEDILOL	CAJA	14	TABLETA		25		MG
CARVEDILOL	CAJA	14	TABLETA		6		MG
CEFACOLOR	CAJA	15	CAPSULAS		250		MG
CEFACOLOR 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
CETIRIZINA	CAJA	10	TABLETA		10		MG
CETIRIZINA	FRASCO	50	ML		50		ML

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	UNIDAD PRESENTACION	CANTIDAD DE CONCENTRACION	UNIDAD DE CONCENTRACION
ACOMETACINA	CAJA	14	CAPSULAS	90	MG
ACENOCUMARINA	CAJA	30	TABLETA	4	MG
ACEXAMATO	TUBO	100	APLICACIONES	40	G
ACICLOVIR	FRASCO	60	ML	4	G
ACICLOVIR	TUBO	100	APLICACIONES	5	G
ACICLOVIR	CAJA	25	TABLETA	200	MG
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 RETINOICO 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
ADEMITIONINA	CAJA	20	COMPRIMIDO	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
ALOPURINOL	CAJA	20	TABLETA	300	MG
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 CLOFENIRAMINA PARACETAMOL	CAJA	24	CAPSULAS	50	/3/300 MG
AMANTADINA CLOFENIRAMINA 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
AMINOFENAZONA, BUFENINA, DIFENILPIRALINA	CAJA	500	GOTAS	25	ML
AMIODARONA	CAJA	20	COMPRIMIDO	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	COMPRIMIDOS	10	MG
AMLODIPINO/VALSARTAN	CAJA	28	COMPRIMIDOS	5	MG
AMOXICILINA	FRASCO	75	ML	500	MG
AMOXICILINA	CAJA	12	CAPSULAS	500	MG
AMOXICILINA	ML	100	ML	250	MG
AMOXICILINA CLAVULANATO	CAJA	50	ML	600	/42.9 MG
AMOXICILINA CLAVULANATO	CAJA	10	TABLETA	875	MG
AMPICILINA	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
ATOMOXETINA	CAJA	14	CAPSULAS	10	MG
ATORVASTATINA	CAJA 1 + 1	30	TABLETAS	10	MG
ATORVASTATINA	CAJA	10	TABLETA	20	MG
ATORVASTATINA	CAJA DUO	60	TABLETAS	80	MG
ATORVASTATINA	CAJA DUO	60	TABLETAS	40	MG
AZAPIRINA	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 and initials in the top left margin.

Handwritten letter 'K' in the middle left margin.

Handwritten signature in the middle left margin.

Handwritten signature 'AN.' in the bottom left margin.

ANEXO 4

~~X~~
X

✓

con.

ROLL ORTOPEDIA Y GINECOLOGÍA 2017

MES	DÍAS	GINECOLOGÍA	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
MAYO	24 AL 1	DRA. RODRIGUEZ	DR. CAMPOS
	1 AL 8	DRA. VIDAL	DR. TERAN
	8 AL 15	DR. HERNANDEZ	DR. MENDOZA
	15 AL 22	DR. ESPARZA	DR. MENDIAS
JUNIO	22 AL 29	DRA. RODRIGUEZ	DR. DIAZ
	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
MES	DÍAS	GINECOLOGÍA	ORTOPEDIA
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
NOVIEMBRE	23 AL 30	DR. HERNANDEZ	DR. TERAN
	30 AL 6	DR. ESPARZA	DR. MENDOZA
	6 AL 13	DRA. RODRIGUEZ	DR. MENDIAS
	13 AL 20	DRA. VIDAL	DR. DIAZ
DICIEMBRE	20 AL 27	DR. HERNANDEZ	DR. CAMPOS
	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.

Chy

K

X

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

ODONTOLOGIA PEDIATRICA

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

aw.

ky

k

ky

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
--------------	-----------	-----------	---------

on.

W

X
C
h
O
h

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 GASPAR	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

OW.

W

K
C
Thy

ANEXO 3

~~CH~~

K

W

on.

PAQNEU0003	POTENCIALES EVOCADOS SOMAT.4EXT C/SED	\$ 5,286.74
NEUNFIO025	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORI. 2EXT	\$ 1,899.67
NEUNFIO026	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORI. 4EXT	\$ 3,123.94
OFTST0003	ESTUDIO DE PÁPILA Y FIBRAS NERVIOSAS	\$ 2,001.29
NEUNFIO012	ELECTROMIOG Y VELOC. DE COND.NERV. 2 EXT	\$ 1,622.36
NEUNFIO013	ELECTROMIOG Y VELOC. DE COND.NERV. 4 EXT	\$ 2,163.15
OFTST0002	ESTUDIO DE FLUORANGIOGRAFIA	\$ 1,622.36
PAQQUI0104	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (PI)	\$ 27,039.38
PAQQUI0110	BRONCOSCOPIA EN QUIROFANO	\$ 14,060.48
ECGPRU0016	PRUEBA DE HOLTER C/ INTERPRETACION	\$ 1,514.21
ECGPRU0017	PRUEBA DE HOLTER S/ INTERPRETACION	\$ 1,297.89
PAQIMA0001	ANESTESIA ESTUDIOS GABINETE PRIMER PROCEDIMIENTO	\$ 1,730.52
PAQIMA0026	ANESTESICOS PAQUETE (MEDICAMENTOS Y MATERIALES)	\$ 775.08
PAQHDM0001	CATETERISMO DIAGNOSTICO	\$ 34,218.58
PAQIMSS052	ANGIOPLASTIA CORORARIA 1 STENT MEDICADO SIN EXTRACCION DE TROMBO	\$ 101,690.65
PAQIMSS054	ANGIOPLASTIA CORORARIA 2 STENT MEDICADO SIN EXTRACCION DE TROMBO	\$ 148,868.69
PAQIMSS056	ANGIOPLASTIA CORORARIA 3 STENT MEDICADO SIN EXTRACCION DE TROMBO	\$ 196,046.72
PAQAXA0005	ANGIOPLASTIA CORORARIA 4 STENT MEDICADO SIN EXTRACCION DE TROMBO	\$ 235,578.28
PAQIMSS048	COLOCACION DE MARCAPASOS UNICAMERAL (NO INCLUYE MARCAPASOS)	\$ 59,587.29
PAQIMSS047	COLOCACION DE MARCAPASOS BICAMERAL (NO INCLUYE MARCAPASOS)	\$ 73,738.77
PAQQUI0128	CIERRE DE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR (CIV)	\$ 237,946.50
PAQQUI0129	CIERRE DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR (CIA)	\$ 237,946.50
PAQQUI0130	CIERRE DE CONDUCTO ARTERIOVENOSO	\$ 237,946.50
PAQQUI0131	COARTACION DE ORTA	\$ 43,263.00
PAQHEM0014	SESION DE HEMODIALISIS	\$ 3,569.20

OK

OK

OK

K

OK

IMARMA0044	RMA COLUMNA TORACICA O DORSAL C/CONTRAST	\$ 4,165.18
IMARMA0049	RMA CRANEO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0051	RMA CRANEO-ANGIO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0055	RMA CUELLO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0060	RMA HIGADO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0062	RMA HOMBRO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0064	RMA MAGNETICA FUNCIONAL	\$ 4,165.18
IMARMA0066	RMA MAMA C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0068	RMA MANO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0072	RMA MUÑECA C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0074	RMA MUSLO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0078	RMA OIDOS C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0080	RMA ORBITAS C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0084	RMA PELVIS C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0086	RMA PIE O TARGO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0088	RMA PIERNA C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0002	ANGIORESONANCIA X REGION	\$ 4,693.43
IMARMA0125	ANGIO RESONANCIA ABDOMEN AORTA ILIACAS R	\$ 4,693.43
IMARMA0126	ANGIO RESONANCIA CORAZON CORONARIA	\$ 4,693.43
IMARMA0127	ANGIO RESONANCIA CRANEO O CEREBRO	\$ 4,693.43
IMARMA0128	ANGIO RESONANCIA CUELLO	\$ 4,693.43
IMARMA0129	ANGIO RESONANCIA EXTREMIDAD INFERIOR	\$ 4,693.43
IMARMA0130	ANGIO RESONANCIA EXTREMIDAD SUPERIOR	\$ 4,693.43
IMARMA0131	ANGIO RESONANCIA PELVIS	\$ 4,693.43
IMARMA0133	ANGIO RESONANCIA MESENTERICA-TRONCO CELI	\$ 4,693.43
IMARMA0135	ANGIO RESONANCIA VENOSO-CAVA	\$ 4,693.43
IMARMA0003	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA	\$ 4,474.50
MNUEST0066	GAMA BUSQUEDA REFLUJO GAST.ESOF.	\$ 1,390.86
MNUEST0067	GAMA BUSQUEDA SANGRADO DE TUBO D.	\$ 1,545.40
MNUEST0110	GAMA VIAS BILIARES	\$ 1,699.94
ECGPRU0014	PRUEBA DE ESFUERZO	\$ 1,390.86
MNUEST0085	GAMA PERFU. MIOCARDIA (BUSQUEDA.VIABILIDAD)	\$ 3,554.41
MNUEST0095	GAMA PULMONAR VENTILATORIO/PERFUSORIO	\$ 1,854.48
PAQMNU0001	CISTERNOGAMMAGRAFIA	\$ 4,664.01
MNUEST0083	GAMA PARATIROIDES PLANAR 99MTC-SESTAMIBI	\$ 3,554.41
MNUEST0030	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SUPRARRENALES	\$ 3,090.80
MNUEST0104	GAMA TESTICULAR	\$ 540.89
MNUEST0069	GAMA HEPATO-ESPLENICO PLANAR	\$ 1,155.18
MNUEST0079	GAMA OSEO CUERPO ENTERO	\$ 2,163.15
PAQMNU0002	GAMAGRAMA OSEO CON SEDACION (P)	\$ 2,858.99
MNUEST0098	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 67GALIO	\$ 2,009.02
MNUEST0112	GAMAGRAMA RENAL BILATERAL	\$ 2,163.56
MNUEST0045	FILTRADO GLOMERULAR RADIOISOTOPICO	\$ 2,163.56
MNUEST0054	FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	\$ 2,163.56
MNUEST0107	GAMA TIROIDEO PLANAR 99MTC04 Y 131 YODO	\$ 1,808.12
MNUEST0096	GAMA RASTREO CORPORAL C.E. 131YODO	\$ 2,163.15
PAQMNU0003	TRATAMIENTO CON YODO 131- DE 100 MCU	\$ 18,660.68
MNUEST0001	ADMINISTRACION DE I 131 - 5MC	\$ 1,081.58
MNUEST0002	ADMINISTRACION DE I 131 - 10 MC	\$ 1,622.36
MNUEST0003	ADMINISTRACION DE I 131 - 15 MC	\$ 2,163.15
MNUEST0004	ADMINISTRACION DE I 131 - 20 MC	\$ 2,703.94
MNUEST0005	ADMINISTRACION DE I 131 - 25 MC	\$ 3,244.73
MNUEST0006	ADMINISTRACION DE I 131 - 30 MC	\$ 3,244.73
PAQUUI0105	PANANGIOGRAFIA	\$ 30,284.10
PAQUUI0109	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	\$ 37,855.13
PAQNEU0001	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$ 4,636.19
PAQNEU0002	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	\$ 4,636.19
PAQNEU0004	POTENCIALES EVOCADOS SOMAT.2EXT C/SED	\$ 4,062.40

con

W

X

X

0/

IMATAC0082	ANGIO TOMOGRAFIA CUELLO	\$ 3,148.03
IMATAC0083	ANGIO TOMOGRAFIA EXTREMIDADES INFERIORES	\$ 3,148.03
IMATAC0084	ANGIO TOMOGRAFIA PULMONAR	\$ 3,148.03
IMATAC0076	UROTOMOGRAFIA SIMPLE	\$ 3,148.03
IMATAC0075	UROTOMOGRAFIA CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMARMA0137	RMA SIMPLE x REGION	\$ 3,902.84
IMARMA0006	RMA ABDOMEN INFERIOR	\$ 3,902.84
IMARMA0008	RMA ABDOMEN SUPERIOR	\$ 3,902.84
IMARMA0014	RMA AORTA LLIACAS	\$ 3,902.84
IMARMA0020	RMA ARCO AORTICO	\$ 3,902.84
IMARMA0024	RMA BRAZO	\$ 3,902.84
IMARMA0027	RMA CARA	\$ 3,902.84
IMARMA0029	RMA CAROTIDAS Y VERTEBRAL	\$ 3,902.84
IMARMA0035	RMA COLUMNA CERVICAL	\$ 3,902.84
IMARMA0041	RMA COLUMNA LUMBAR O LUMBO SACRA	\$ 3,902.84
IMARMA0043	RMA COLUMNA TORACICA O DORSAL	\$ 3,902.84
IMARMA0048	RMA CRANEO	\$ 3,902.84
IMARMA0050	RMA CRANEO-ANGIO	\$ 3,902.84
IMARMA0054	RMA CUELLO	\$ 3,902.84
IMARMA0056	RMA DE COLUMNA COMPLETA	\$ 3,902.84
IMARMA0059	RMA HIGADO	\$ 3,902.84
IMARMA0061	RMA HOMBRO	\$ 3,902.84
IMARMA0065	RMA MAMA	\$ 3,902.84
IMARMA0067	RMA MANO	\$ 3,902.84
IMARMA0071	RMA MUNECA	\$ 3,902.84
IMARMA0073	RMA MUSLO	\$ 3,902.84
IMARMA0077	RMA OIDOS	\$ 3,902.84
IMARMA0079	RMA ORBITAS	\$ 3,902.84
IMARMA0081	RMA PANCREAS	\$ 3,902.84
IMARMA0085	RMA PIE O TARGO	\$ 3,902.84
IMARMA0087	RMA PIERNA	\$ 3,902.84
IMARMA0090	RMA PLEXO BRANQUIAL	\$ 3,902.84
IMARMA0100	RMA RIÑONES	\$ 3,902.84
IMARMA0102	RMA RODILLA	\$ 3,902.84
IMARMA0104	RMA SACROILIACAS	\$ 3,902.84
IMARMA0114	RMA TOBILLO	\$ 3,902.84
IMARMA0116	RMA TORAX	\$ 3,902.84
IMARMA0119	RMA UTEROS Y ANEXOS	\$ 3,902.84
IMARMA0120	RMA VEJIGA	\$ 3,902.84
IMARMA0138	RMA CONTRASTADA x REGION	\$ 4,165.18
IMARMA0007	RMA ABDOMEN INFERIOR C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0009	RMA ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0015	RMA AORTA LLIACAS C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0016	RMA AORTA LLIACAS MIEMB.PELV.C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0019	RMA AORTA RENALES C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0021	RMA ARCO AORTICO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0023	RMA ARTICULACION DINAMICA C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0025	RMA BRAZO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0028	RMA CARA C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0030	RMA CAROTIDAS Y VERTEBRAL C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0032	RMA CARPO C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0036	RMA COLUMNA CERVICAL C/CONTRASTE	\$ 4,165.18
IMARMA0038	RMA COLUMNA CERVICO DORSAL C/CONT 2 REGI	\$ 4,165.18
IMARMA0040	RMA COLUMNA DORSO LUMBAR C/CONT 2 REGION	\$ 4,165.18
IMARMA0042	RMA COLUMNA LUMBAR O LUMBO SACRA C/CONTR	\$ 4,165.18

am.

h

4

CF

01/11/17

CODIGO SAP	PROCEDIMIENTO	PRECIO 2016
PAQIMA0002	BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL	\$ 7,870.08
PAQMAM0002	MARCAJE DE MAMA C/ UNA AGUJA	\$ 7,408.29
PAQMAM0001	MARCAJE DE MAMA C/AGUJA EXTRA	\$ 9,433.44
PAQUCIN0001	DIA UCIN NEONATAL	\$ 15,024.70
PAQUTI0001	DIA UTI ADULTO	\$ 27,545.28
IMATAC00102	TAC SIMPLE I	\$ 1,810.12
IMATAC0020	TAC ARTRO-TAC	\$ 1,810.12
IMATAC0021	TAC DE ABDOMEN	\$ 1,810.12
IMATAC0022	TAC DE ABDOMEN INFERIOR	\$ 1,810.12
IMATAC0023	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 1,810.12
IMATAC0024	TAC DE ABDOMEN TOTAL	\$ 1,810.12
IMATAC0025	TAC DE ARTICULACION	\$ 1,810.12
IMATAC0030	TAC DE BASE DE CRANEO O CISTERNOGRAFIA	\$ 1,810.12
IMATAC0031	TAC DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1,810.12
IMATAC0034	TAC DE COLUMNA DORSAL TORACICA	\$ 1,810.12
IMATAC0036	TAC DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1,810.12
IMATAC0039	TAC DE CRANEO	\$ 1,810.12
IMATAC0041	TAC DE CUELLO	\$ 1,810.12
IMATAC0043	TAC DE CUELLO Y LARINGE	\$ 1,810.12
IMATAC0044	TAC DE EXTREMIDAD	\$ 1,810.12
IMATAC0046	TAC DE LINEAL DE SENOS PARANASALES	\$ 1,810.12
IMATAC0047	TAC DE MACIZO FACIAL	\$ 1,810.12
IMATAC0051	TAC DE OIDOS	\$ 1,810.12
IMATAC0052	TAC DE ORBITAS	\$ 1,810.12
IMATAC0055	TAC DE SENOS PARANASALES (S.P.N.)	\$ 1,810.12
IMATAC0057	TAC DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	\$ 1,810.12
IMATAC0058	TAC DE TORAX	\$ 1,810.12
IMATAC0060	TAC DE UNION CRANEO-CERVICAL	\$ 1,810.12
IMATAC0070	TAC RENAL	\$ 1,810.12
IMATAC0073	TAC TERCERA DIMENSION (3D)	\$ 1,810.12
IMATAC0097	TAC CONTRASTADO II	\$ 3,148.03
IMATAC0026	TAC DE ARTICULACION C/CONTRASTE I.V.	\$ 3,148.03
IMATAC0029	TAC DE BASE DE CRANEO C/CONTRASTE L.V.	\$ 3,148.03
IMATAC0032	TAC DE COLUMNA CERVICAL C/CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0035	TAC DE COLUMNA DORSAL TORACICA C/CONTRAS	\$ 3,148.03
IMATAC0037	TAC DE COLUMNA LUMBAR C/CONTRASTE IV	\$ 3,148.03
IMATAC0040	TAC DE CRANEO C/CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0042	TAC DE CUELLO C/CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0050	TAC DE OIDOS C/CONTRASTE I.V.	\$ 3,148.03
IMATAC0053	TAC DE ORBITAS C/CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0056	TAC DE SENOS PARANASALES C/CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0059	TAC DE TORAX C/CONTRASTE I.V.	\$ 3,148.03
IMATAC0074	TAC TORACO-ABDOMINAL C/CONTRASTE I.V.	\$ 3,148.03
IMATAC0085	TAC DE ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0086	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0087	TAC DE EXTREMIDAD C/CONTRASTE	\$ 3,148.03
IMATAC0011	MIELO TAC COMPLETA	\$ 3,560.14
IMATAC0068	TAC MULTICORTE	\$ 3,291.12
IMATAC0001	ANGIO TOMOGRAFIA CORONARIA	\$ 9,653.06
IMATAC0006	CT ANGIOGRAFIA POR REGION	\$ 3,148.03
IMATAC0078	ANGIO TOMOGRAFIA AORTA ILIACAS RENALES	\$ 3,148.03
IMATAC0079	ANGIO TOMOGRAFIA CAVA-VENOSO RENAL	\$ 3,148.03
IMATAC0081	ANGIO TOMOGRAFIA CRANEO CEREBRO	\$ 3,148.03

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

d). - Formato de Aviso de Alta junto con una copia de la Hoja de Egreso.

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

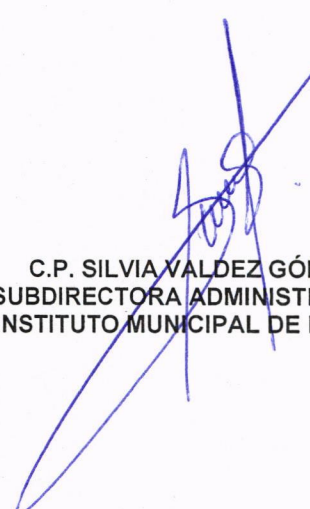


ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR
DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE
PENSIONES

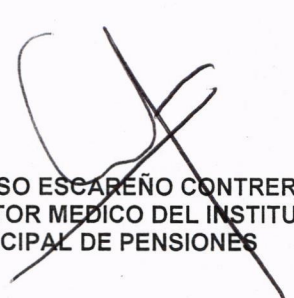


DR. RODOLFO FEDERICO CHÁVEZ CHÁVEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE
C.V."

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/ H/ 03/2017

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 SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MEXICO S.A. DE C.V. REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. RODOLFO FEDERICO CHÁVEZ CHÁVEZ, 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 \$200,000.00 (DOSCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) y un máximo de \$5'000,000.00 (CINCO 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 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.

ANEXO 2

~~CS~~

K

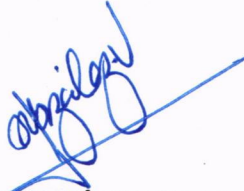
W

an.

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. RODOLFO FEDERICO CHÁVEZ CHÁVEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE
C.V."

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

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 DEL 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 DEL HOSPITAL:

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

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

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

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.

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.

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

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

PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN PROGRAMADA:

AL LLEGAR AL AREA DE ADMISIÓN DEL HOSPITAL:

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

ANEXO NÚMERO UNO DEL CONTRATO NO. I.M.PE/ H/ 03/2017

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 SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE C.V. REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. RODOLFO FEDERICO CHÁVEZ CHÁVEZ, 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.

h) Consentimiento: el derechohabiente no deberá ser sometido a ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico sin ser informado precisamente de sus riesgos, beneficios y

ANEXO 1

X

4

h

on.

entregadas en los domicilios ya mencionados en el capítulo de "Declaraciones" del presente contrato.

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 pudiese 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.

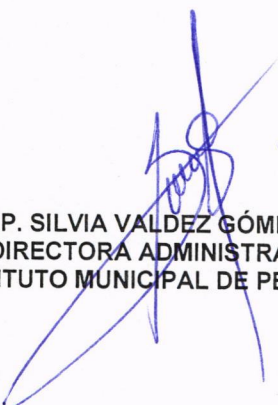
EL INSTITUTO

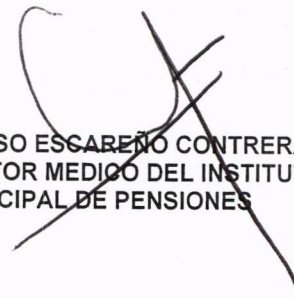
EL HOSPITAL


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


DR. RODOLFO FEDERICO CHÁVEZ CHÁVEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE
"SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO 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

exclusivamente este último quien podrá registrar los derechos de autor o industriales correspondiente.

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

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 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

urgencias de **EL HOSPITAL**, los cuales se apegarán al tabulador acordado por las partes, y que deberán registrarse bajo las 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

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

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 caso 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

en el **Anexo Número Uno**, a todas las personas que el **INSTITUTO** designe para ello en los términos y condiciones de este instrumento.

SEGUNDA. - LUGAR. Los servicios serán prestados por **EL HOSPITAL**, en sus instalaciones. 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, derechohabencia, 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,

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 la Escritura Pública No. 2337, de fecha 29 de octubre de 1996.

2.- Que el **DR. RODOLFO FEDERICO CHÁVEZ CHÁVEZ**, cuenta con poder general para pleitos y cobranza y actos de otorgado por el **“EL HOSPITAL”**, tal como se acredita con el instrumento notarial número 800 de la Notaria número dos, en la cual se protocolizó

3.- Que, para efectos de éste contrato, señala como domicilio el ubicado en Hacienda del Valle 7120, Plaza las Haciendas, de ésta Ciudad.

4.- Que la principal actividad de su representada consiste en proporcionar atención médica de Urgencias, Hospitalización y Servicios Clínicos en sus instalaciones, por lo que cuenta con el personal e instalaciones adecuadas para este fin.

5.- Que cuenta con licencia sanitaria **No. 01SSH/0008** y cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, Ley Estatal de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables a la materia.

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

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 SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MÉXICO S.A. DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO EL "EL HOSPITAL," LEGALMENTE REPRESENTADA POR EL DR. RODOLFO FEDERICO CHÁVEZ CHÁVEZ, 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 GONZÁLEZ 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 lo establecido en el artículo 102, apartado A,