



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DE SU PRESIDENTE MUNICIPAL EL C. ADRIÁN EMILIO DE LA GARZA SANTOS; SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO, C. GENARO GARCÍA DE LA GARZA; TESORERO MUNICIPAL, C. ANTONIO FERNANDO MARTÍNEZ BELTRÁN; SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN, C. ELVIRA YAMILETH LOZANO GARZA Y EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN C. MANUEL SANMIGUEL RAMOS, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “EL MUNICIPIO”, Y POR LA OTRA PARTE, LA INSTITUCIÓN DENOMINADA “HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL C. BENJAMÍN LOZANO MARTÍNEZ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL HOSPITAL”; AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES:

1. Declara “EL MUNICIPIO”:

1.1.- Que es una entidad de carácter público, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, autónomo en su régimen interior, con libertad para administrar su hacienda o gestión municipal conforme a lo establecido en los artículos 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 118 y 120 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.

1.2.- Que en los términos de los artículos 1, 2, 7, 17, fracción I, 34 fracción II, 35 apartado B incisos III y V, 86, 89, 91, 92, fracción I, 97, 98 fracción XXI, y demás relativos de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León, así como los diversos artículos 1, 2, 5, 8 fracción VIII y XXXIV, 9, 10, 14 fracciones II, inciso a), y IV, inciso d), 16, fracción I, 18, fracción XXVIII y demás relativos del Reglamento de la Administración Pública del Municipio de Monterrey, tienen la legítima representación del Municipio, así como la personalidad jurídica para intervenir en el presente Contrato.

1.3.- Que para los efectos del presente instrumento señalan como domicilio para oír y recibir notificaciones y cumplimiento de obligaciones, la sede del mismo, ubicado en la calle Zaragoza s/n Colonia Centro, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

1.4.- Que los egresos originados con motivo de las obligaciones que se contraen en este contrato, serán cubiertos con recursos propios 2016-dos mil dieciséis, los cuales están debidamente autorizados por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Tesorería Municipal, mediante Oficio PIM/15138032 de fecha 31-treinta y uno de diciembre de 2015-dos mil quince y Oficio PIM/16138023 de fecha 10-diez de marzo de 2016-dos mil dieciséis.

1.5.- Que cuenta con el Registro Federal de Contribuyente MCM-610101-PT2, expedido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



1.6.- Que con el propósito de optimizar las actividades y el servicio que brinda la Dirección Servicios Médicos de la Secretaría de Administración del Municipio de Monterrey, Nuevo León, es su deseo contratar los servicios de atención médica y hospitalización a los derechohabientes del Municipio de Monterrey, con la Institución denominada "**HOSPITAL SAN FELIPE DE JESÚS, S.C.**". Por lo anterior, el procedimiento llevado a cabo para la celebración del presente contrato, es el que se establece en los artículos 1 fracción V, 2 4 fracción XXVIII, 16 fracciones IV y V, 20, 25 fracción III, 41, 42 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, así como en los artículos 16 fracción II, 18 fracción I, 32 y 33 fracción III del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Gobierno Municipal de Monterrey, contando con la opinión favorable del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, según consta en el Acta de la Octava Sesión Ordinaria, celebrada en fecha 26-veintiséis de mayo de 2016-dos mil dieciséis, para celebrar el presente contrato de prestación de servicios.

2.- Declara "**EL HOSPITAL**" a través de su representante:

2.1.- Que su representada es una Sociedad Civil legalmente constituida conforme a las Leyes Mexicanas, acreditándose lo anterior con la Escritura Pública número 3,869-tres mil ochocientos sesenta y nueve, pasada ante la fe del Lic. Emilio Cárdenas Estrada, Notario Público Titular de la Notaría Pública número 3-tres, con ejercicio en el Municipio de Monterrey, Nuevo León, de fecha 22-veintidos de Octubre de 1997-mil novecientos noventa y siete, la cual se encuentra debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Estado de Nuevo León bajo el número 320-trescientos veinte, Volumen 37-treinta y siete, Libro 07-siete, Sección III Asociaciones Civiles, de fecha 28-veintiocho de Abril de 1998-mil novecientos noventa y ocho.

2.2.- Que se acredita la personalidad del Representante Legal mediante la Escritura Pública descrita en el punto 2.1, manifestando que a la fecha dichas facultades no le han sido revocadas, modificadas ni limitadas en forma alguna.

2.3.- Que para los efectos del presente contrato señala como domicilio para oír y recibir notificaciones, el ubicado en Avenida Paseo de los Leones número 2508, Colonia Cumbres Tercer Sector, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

2.4.- Que cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes HSF9710224P6 expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

2.5.- Que para los efectos legales correspondientes el Representante Legal se identifica con credencial para votar con clave de elector [REDACTED] misma que contiene fotografía inserta cuyos rasgos fisonómicos coinciden con los del compareciente.



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



2.6.- Que para el cumplimiento de sus fines cuenta con Departamentos de Servicios y Especialidades Médicas, Laboratorios, Instalaciones y Personal Administrativo, Médico y de Enfermería suficiente y capacitado para prestar los servicios de Hospital.

Que expuesto lo anterior, las partes han revisado lo establecido en este contrato, reconociéndose la capacidad y personalidad jurídica con que se ostentan para obligarse mediante este acuerdo de voluntades, manifestando que previo a la celebración del mismo, han convenido libremente los términos establecidos en este, no existiendo dolo, mala fe, enriquecimiento ilegítimo, error, violencia ni vicios en el consentimiento, sujetándose a las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA.- (OBJETO) "EL HOSPITAL" se obliga a prestar los servicios médicos y de hospitalización que se requieren para los derechohabientes que señale **"EL MUNICIPIO"**, diagnosticados con algún padecimiento de especialidad o de hospitalización que no se puedan atender en las instalaciones de la Clínica Municipal de Servicios Médicos, a fin de brindar oportunamente la atención, por medio de los PROFESIONISTAS que **"EL MUNICIPIO"** señale a través de la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración.

SEGUNDA.- (DEFINICIONES) Ambas partes acuerdan que para efectos del presente contrato, se entiende por:

- I. **BENEFICIARIO.-** El trabajador al servicio de **"EL MUNICIPIO"** y los familiares que dependan económicamente de él, así como cualquier persona usuaria del Plan de Servicios Hospitalarios, que se encuentre registrada con **"EL HOSPITAL"** por conducto de **"EL MUNICIPIO"**, y aquellas personas que, a partir de la firma del presente instrumento, designe **"EL MUNICIPIO"**, mediante notificación por escrito dirigido a **"EL HOSPITAL"**, a través de una orden de prestación de servicios hospitalarios a favor de las mismas.
- II. **PRECIO.-** Contraprestación que por los servicios **"EL MUNICIPIO"** se obliga a pagar a **"EL HOSPITAL"**, conforme a las tarifas y especificaciones establecidas para los servicios objeto de este contrato en su Anexo 1.
- III. **SERVICIOS CUBIERTOS.-** Los servicios que en forma detallada y específica se describen en el Anexo del contrato, mismos que incluyen las especificaciones de paquete, días de hospitalización, usos de aparatos, medicamentos y materiales; de urgencia y así como los que le sean solicitados por **"EL MUNICIPIO"** por conducto de la Dirección de Servicios Médicos Municipales.
- IV. **PROFESIONISTA.-** Toda persona física en el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina y de las especializadas para la salud, con título profesional o certificado de especialización legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, que tenga celebrado un contrato de prestación de servicios con **"EL MUNICIPIO"** y que haya prestado su documentación ante el Comité de Credenciales de **"EL HOSPITAL"**, a fin de que este último proceda a llevar a cabo su certificación.



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



- V. **PERSONAL CALIFICADO.**- El personal de enfermería y administrativo que sea empleado de "EL HOSPITAL".
- VI. **SERVICIOS.**- Servicios de salud serán todas aquellas acciones realizadas a favor del BENEFICIARIO, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona.

TERCERA.- (INDICACIONES MÉDICAS) Ambas partes acuerdan que los servicios objeto del presente contrato, se llevarán a cabo bajo las indicaciones que al efecto realicen los PROFESIONISTAS que designe "EL MUNICIPIO", obligándose "EL HOSPITAL" a acatarlas y en consecuencia a hacerse absolutamente responsable del desarrollo de la prestación de los servicios, los cuales se realizarán por adelantado, como condición general.

CUARTA.- (VIGENCIA) Ambas partes acuerdan que la vigencia del presente contrato iniciará con efectos retroactivos a partir del día 01-primeros de enero de 2016-dos mil dieciséis y concluirá el día 31-treinta y uno de Diciembre de 2016-dos mil dieciséis, o al llegar al monto máximo autorizado como suficiencia presupuestal para dicho ejercicio fiscal.

Estando de acuerdo las partes, en que el monto máximo contemplado en el presupuesto de egresos para el año 2016-dos mil dieciséis, es la cantidad de \$13'500,000.00 (Trece Millones Quinientos Mil Pesos 00/100 Moneda Nacional), Incluido el Impuesto al Valor Agregado.

QUINTA.- (CASO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS POR UN TERCERO) "EL HOSPITAL" se obliga a prestar los servicios hospitalarios especificados en el plan de servicios a los BENEFICIARIOS por medio de los profesionistas de "EL MUNICIPIO" y con el personal calificado de "EL HOSPITAL"; sin embargo, "EL HOSPITAL" se obliga a proporcionar atención médica profesional subrogada a los BENEFICIARIOS, con especialistas, cuando sea necesario, a juicio de "EL HOSPITAL", obligándose a responder directamente ante "EL MUNICIPIO" por los servicios prestados por dichos terceros y a no variar los precios que se establecen en el Anexo 1 de este contrato por dicha causa. Dicho plan de servicios es el contenido en el Anexo 1, el cual es parte integrante de este contrato.

Cuando por falta de equipo adecuado o incapacidad física no sea posible atender a los BENEFICIARIOS, el servicio podrá subrogarse a centros hospitalarios y médicos particulares a costa de "EL HOSPITAL".

SEXTA.- (DE LAS EMERGENCIAS MÉDICAS) "EL HOSPITAL" proporcionará servicio médico de emergencia en sus instalaciones, las 24-veinticuatro horas del día.

SÉPTIMA.- (LOS MATERIALES Y MEDICAMENTOS) "EL HOSPITAL" se compromete a tener en existencia los materiales y medicamentos que se establezcan como los básicos requeridos para la atención de casos de urgencia, ya sea por enfermedad o accidente; en caso de que el medicamento no se tenga temporalmente en existencia, "EL HOSPITAL" otorgará una orden para que sea surtido en alguna farmacia de la localidad, sin costo para el BENEFICIARIO.



OCTAVA- "EL HOSPITAL" se compromete a determinar un área exclusiva para la prestación de los servicios a favor de los BENEFICIARIOS.

Así mismo, **"EL HOSPITAL"** se obliga a conceder a los BENEFICIARIOS de **"EL MUNICIPIO"** en la salida de alta del hospital, un margen de 02-dos horas posteriores a la señalada en la política establecida por **"EL HOSPITAL"**.

NOVENA.- (SUMINISTRO DE INFORMACIÓN) "EL HOSPITAL" en todo momento, previa solicitud por escrito por parte de **"EL MUNICIPIO"**, se obliga a proporcionar a **"EL MUNICIPIO"** a través de la Dirección de Servicios Médicos Municipales, todo tipo de información relacionada con el objeto del presente contrato, mediante reportes que extraordinariamente deberá rendir independientemente de los que por la operación de objeto cada mes formulará.

DÉCIMA.- (SUPERVISIÓN) "EL HOSPITAL" permitirá el acceso sin restricción a sus instalaciones, a las personas que a través de la Dirección de Servicios Médicos Municipales designe **"EL MUNICIPIO"**, previo aviso por escrito, a fin de supervisar la calidad en los servicios y de practicar una inspección física sobre el equipo, consultorios y áreas utilizadas para atender a los BENEFICIARIOS, así como de los registros médicos de dichas personas.

DÉCIMA PRIMERA.- (REGISTROS) "EL HOSPITAL" se obliga a mantener los registros de los BENEFICIARIOS en confidencialidad, pudiendo mostrarlos únicamente al propio BENEFICIARIO, a **"EL MUNICIPIO"** o a quien en términos de la legislación aplicable se le deba dar acceso.

DÉCIMA SEGUNDA.- (REASIGNACIÓN DE PACIENTES) "EL HOSPITAL" se obliga a coordinarse con **"EL MUNICIPIO"** cuando resulte necesaria la reasignación de los BENEFICIARIOS como pacientes de un PROFESIONISTA a otro, previa entrega por escrito de sus condiciones clínicas; tal reasignación solo se dará cuando la relación contractual entre **"EL MUNICIPIO"** y el PROFESIONISTA responsable concluya, o cuando **"EL MUNICIPIO"** así lo determine, debiendo en ambos casos hacer este último la designación correspondiente.

DÉCIMA TERCERA.- (MODALIDAD DE PAGO) "EL HOSPITAL", deberá de presentar la documentación completa y debidamente requisitada para realizar el pago correspondiente conforme a lo siguiente:

- a) Factura original a favor del Municipio de la Ciudad de Monterrey, en que deberá presentarse el Impuesto al Valor Agregado.
- b) Para el primer pago, copia del acuse de recibo de la garantía de cumplimiento del contrato.
- c) Los documentos que acrediten la entrega de los servicios.



Dicha documentación deberá presentarse en la Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración, ubicada en el Segundo piso del Palacio Municipal de la Ciudad de Monterrey, sito en la calle Zaragoza Sur s/n, Zona Centro en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

En caso de que "EL HOSPITAL" no presente en tiempo y forma la documentación requerida, la fecha de pago se recorrerá el mismo número de días que dura el retraso.

La fecha de pago no excederá de 45-cuarenta y cinco días naturales posteriores a la presentación de la documentación respectiva, previa validación de la factura y/o recibo de honorarios correspondiente por la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración, la cual avala la comprobación de la entrega de los bienes y/o servicios contratados, siendo aceptada y autorizada por la Tesorería Municipal.

El pago se efectuará por parte de la Dirección de Egresos de la Tesorería Municipal de Monterrey, previa entrega de la documentación correspondiente a la Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración de Monterrey, para lo cual es necesario que la factura que presente "EL HOSPITAL" reúna los requisitos fiscales que establece la Legislación vigente en la materia, en caso de no ser así, "EL MUNICIPIO" no gestionará el pago a "EL HOSPITAL", hasta en tanto no se subsanen dichas omisiones.

DÉCIMA CUARTA.- (COBERTURA DEL PAGO) "EL HOSPITAL" se obliga a no solicitar en ningún caso y bajo ninguna circunstancia, el pago de cantidad de numerario alguna por los servicios objeto del presente contrato a los BENEFICIARIOS, exceptuándose solo los casos extraordinarios, en los cuales el médico de "EL MUNICIPIO" y bajo su responsabilidad autorizará otro tipo de medicamentos o servicios en caso de ser necesario. Así como para el caso de la prestación de servicios que no se encuentren amparados por "EL MUNICIPIO", mediante este contrato, siempre que se hagan del conocimiento previo de los beneficiarios en esa situación específica, deberá efectuarse directamente a éstas el cargo adicional, que por ese concepto se genere.

DÉCIMA QUINTA.- (INFORMACIÓN SOBRE BENEFICIARIOS) "EL MUNICIPIO" se obliga a proporcionar por escrito a "EL HOSPITAL" la información necesaria para verificar la elegibilidad de los BENEFICIARIOS que reciben los servicios hospitalarios. "EL MUNICIPIO" se obliga a informar por escrito sobre cualquier actualización a la lista de beneficiarios.

DÉCIMA SEXTA.- (PRECIO) Como contraprestación por los servicios que se proporcionen a favor de los beneficiarios, "EL MUNICIPIO" se obliga a pagar a "EL HOSPITAL" la cantidad que corresponda conforme a las tarifas y especificaciones establecidas para este contrato en su Anexo.

Así mismo, "EL MUNICIPIO" se reserva el derecho de solicitar cualquier otro servicio fuera del listado contenido en el Anexo, lo anterior, en los casos que sean requeridos por su personal



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



médico y dicha requisición sea avalada por la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración.

DÉCIMA SÉPTIMA.- (ACTUALIZACIÓN DE PRECIOS) "EL HOSPITAL" se obliga a respetar los precios señalados en la propuesta económica que se adjunta al presente como Anexo y que forma parte integrante del mismo, así como a no incluir costos adicionales que no se encuentren previstos en el presente contrato.

No obstante lo anterior ambas partes acuerdan que los precios se podrán ajustar, previa solicitud por escrito que haga "EL HOSPITAL" a "EL MUNICIPIO", con 45-cuarenta y cinco días naturales de anticipación, en la cual se justifique el incremento, con base a disposición de Autoridad competente o a un hecho notorio que directamente o indirectamente lo provoque. Para tal ajuste, será indispensable el acuerdo de voluntades en la inclusión de un nuevo Anexo de este contrato.

DÉCIMA OCTAVA.- (TERMINACIÓN ANTICIPADA) Ambas partes acuerdan que son causas de terminación anticipada del Contrato, sin responsabilidad para "EL MUNICIPIO", las siguientes:

- a) El incumplimiento por parte de "EL HOSPITAL" de cualquiera de sus obligaciones consignadas en el presente instrumento.
- b) El aviso que mediante escrito presentado por "EL MUNICIPIO" con 30-treinta días naturales de anticipación, ante "EL HOSPITAL" manifieste que es su deseo dar por terminado el presente contrato, sin que ello genere la obligación de satisfacer los daños y perjuicios que pudiera causarse, renunciando "EL HOSPITAL" a cualquier derecho que por este concepto pudiera tener.
- c) Cuando "EL MUNICIPIO" no se encuentre de acuerdo con el aumento de los precios a cobrarse por parte de "EL HOSPITAL".
- d) De manera inmediata cuando "EL MUNICIPIO" determine que la salud, seguridad, bienestar o en general la integridad física de los BENEFICIARIOS se encuentre en peligro a causa de la calidad en los servicios que preste "EL HOSPITAL", por virtud de este contrato.
- e) Cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios objeto de este contrato o se demuestre que, de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría un daño o perjuicio a "EL MUNICIPIO".
- f) La Rescisión Administrativa.

DÉCIMA NOVENA.- (FINIQUITO DE OBLIGACIONES POR TERMINACIÓN DEL CONTRATO)

Ambas partes acuerdan que al terminarse el presente contrato, todas las cantidades adeudadas deberán pagarse dentro de los 45-cuarenta y cinco días naturales posteriores a la fecha de terminación del presente contrato ya sea por término de la vigencia o por terminación anticipada. Así mismo "EL HOSPITAL" se obliga a terminar de proporcionar los servicios médicos, hospitalarios y de medicinas, a los BENEFICIARIOS que se encuentren hospitalizados y



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



a los que por su tratamiento no puedan trasladarse a otro lugar por que implique riesgo para el paciente o porque no pueda suspenderse en ese momento el tratamiento, por su parte; **"EL MUNICIPIO"** se obliga a pagar por esos servicios.

VIGÉSIMA.- (SOLUCIÓN EN CASO DE CONTROVERSIA MEDICA) Ambas partes acuerdan que en caso de existir alguna diferencia de criterios entre **"EL HOSPITAL"** y el PROFESIONISTA sobre el tratamiento médico que debe llevar a cabo, **"EL HOSPITAL"** notificará a **"EL MUNICIPIO"** y al BENEFICIARIO a fin de que se someta a revisión y se resuelva médicamente el tratamiento indicado.

VIGÉSIMA PRIMERA.- (SECRETO PROFESIONAL) **"EL HOSPITAL"** se obliga a guardar confidencialidad y secreto profesional sobre cualquier información que proporcione **"EL MUNICIPIO"** y el BENEFICIARIO, para el desempeño de sus obligaciones. **"EL MUNICIPIO"** reconoce que **"EL HOSPITAL"** tendrá en su poder la información confidencial reservada y que será utilizada para los propósitos y obligaciones consignados en este contrato. **"EL MUNICIPIO"** deberá de tomar las medidas necesarias sobre la manera en que deba protegerse la información confidencial que a su vez le proporcione a **"EL HOSPITAL"**. Las obligaciones de las partes consentidas en esta cláusula subsistirán al término de este contrato.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- (NOVACIÓN) Ambas partes se obligan a no ejecutar actos que no se encuentren estipulados en el presente contrato, las estipulaciones del mismo no podrán en forma alguna interpretarse como una modificación al sentido o espíritu de su contenido; es decir, para que el presente sea modificado deberá mediar previamente el acuerdo de ambas partes por escrito.

VIGÉSIMA TERCERA.- (RESERVA DE DERECHOS) Ambas partes acuerdan que **"EL MUNICIPIO"** en caso de estimarlo conveniente, podrá en cualquier tiempo, contratar los servicios objeto de este contrato, a cualquier otro prestador, por lo tanto no existe contrato de exclusividad para con **"EL HOSPITAL"**.

VIGÉSIMA CUARTA.- (DE LA SUFICIENCIA DEL PERSONAL) **"EL HOSPITAL"** se obliga a proporcionar el personal suficiente para realizar todos los servicios objeto del presente instrumento que sean requeridos por **"EL MUNICIPIO"**.

"EL MUNICIPIO" expresamente declara que bajo ninguna circunstancia existirá relación laboral alguna entre éste y **"EL HOSPITAL"**. El personal designado por las partes para la ejecución de lo pactado objeto del presente instrumento, mantendrá su actual relación laboral, por lo tanto, continuará bajo la dependencia de quien lo haya contratado. **"EL MUNICIPIO"**, será ajeno de los conflictos que se deriven de las relaciones laborales entre **"EL HOSPITAL"** y su personal para el cumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato y consecuentemente están obligadas a resarcir a **"EL MUNICIPIO"** cualquier erogación que llegase a efectuar por tal concepto.



VIGÉSIMA QUINTA.- (DEL PERSONAL) “EL HOSPITAL” se obliga a que la prestación de los servicios objeto del presente contrato, sea proporcionado por personal a su cargo en pleno ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especializadas para la salud, con títulos profesionales, diplomas o certificados de especialización legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

VIGÉSIMA SEXTA.- (RELACIÓN LABORAL) Queda expresamente estipulado que el personal operativo que cada una de las partes asigne para llevar a cabo la prestación de los servicios objeto del presente instrumento estarán bajo la responsabilidad directa de las partes que los haya designado, por lo que ni “EL HOSPITAL” ni “EL MUNICIPIO” serán considerados como patrón sustituto del personal de la otra parte.

En razón de lo anterior, las partes no tendrán relación alguna de carácter laboral con dicho personal y por lo mismo, se eximen mutuamente de toda responsabilidad o reclamación que pudiera presentarse en materia de trabajo y seguridad social, quedando subsistentes exclusivamente los derechos y obligaciones que se guarden para con su propio personal.

Por lo tanto, “EL HOSPITAL” se obliga a responder de todas las reclamaciones que sus trabajadores presentaren en su contra o contra “EL MUNICIPIO”, en relación con los Servicios contratados en el presente instrumento.

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- (PENNA CONVENCIONAL) En caso de que “EL HOSPITAL” se niegue a realizar los servicios a favor de algún BENEFICIARIO o que la tenga en espera por un periodo mayor a 02-dos horas, sin causa justificada; o incumpla con cualquiera de los plazos establecidos en el presente contrato; o suspenda los servicios, se aplicará la pena convencional del 0.4% sobre un monto total mensual aproximado, de acuerdo a la última factura presentada, misma que se hará efectiva con los pagos pendientes. En caso de que el PROFESIONISTA no se presente en el término anterior, “EL HOSPITAL” prestará el servicio al BENEFICIARIO, a costa y responsabilidad de “EL MUNICIPIO”.

VIGÉSIMA OCTAVA.- (IMPUESTOS) “EL HOSPITAL” está de acuerdo en someterse a lo establecido por la Ley del Impuesto sobre la Renta y Código Fiscal de la Federación, en lo referente a la retención de los impuestos correspondientes, respecto a los recibos o facturas que el mismo expida.

VIGÉSIMA NOVENA.- (LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS) “EL HOSPITAL” se obliga a prestar los servicios en el domicilio e instalaciones del Hospital San Felipe de Jesús, S.C., ubicado en la Avenida Paseo de los Leones número 2508, colonia Cumbres Tercer Sector en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, durante las 24-veinticuatro horas del día, los 365-trescientos sesenta y cinco días del año.



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



TRIGÉSIMA.- (CONDICIONES DE ENTREGA) Para la prestación de los servicios correspondientes, será necesaria la presentación del formato de responsiva, hoja de multiformato y registro actualizado vigente del derechohabiente al que se le autorice algún servicio, documento que será entregado al derechohabiente, previo a la programación del servicio autorizado.

TRIGÉSIMA PRIMERA.- (NORMAS OFICIALES MEXICANAS) "EL HOSPITAL" se obliga a cumplir con las normas oficiales mexicanas aplicables para las especialidades de rayos x, NOM-146-SSA1-1996 y NOM-157-SSA1-1996, laboratorio clínico NOM-166-SSA1-1998 y transfusión sanguínea NOM-003-SSA2-1993; la NOM- 168-SSA1-1999 por la que deberá de elaborar expediente clínico a todo paciente atendido, utilizando papelería de "EL HOSPITAL" con hojas foliadas y tenerlo disponible cuando lo solicite "EL MUNICIPIO"; así como las normas oficiales mexicanas que rijan el cumplimiento de la Ley General de Salud.

TRIGÉSIMA SEGUNDA.- (ACREDITACIÓN DE LA PERSONA CUBIERTA) "EL HOSPITAL" se obliga a solicitar a los beneficiarios de "EL MUNICIPIO", a fin de garantizar que es persona cubierta, lo siguiente:

- a) **SERVICIOS PROGRAMADOS.-** La persona cubierta deberá proporcionar la autorización de hoja de vigencia de derechos con fotografía validada por la Dirección de Servicios Médicos Municipales, la cual deberá tener una vigencia de 10-diez días naturales como máximo, contados a partir de la fecha de expedición, así como también deberá de presentar la solicitud de servicios debidamente autorizada por el médico que la atendió en la Dirección de Servicios Médicos Municipales.
- b) **SERVICIO EN CASO DE URGENCIAS.-** La persona cubierta deberá proporcionar la autorización de hoja de vigencia de derechos con fotografía validada por la Dirección de Servicios Médicos Municipales, la cual deberá tener una vigencia de 10-diez días naturales como máximo, contados a partir de la fecha de expedición, así como también deberá de presentar la solicitud de servicios debidamente autorizada por el médico que la atendió en la Dirección de Servicios Médicos Municipales, la cual en caso de no presentarla en el acto de la urgencia, podrá presentarla posteriormente en un plazo no máximo de 24-veinticuatro horas.

En caso de no presentar lo anterior "EL MUNICIPIO" bajo ninguna circunstancia se hará responsable de los casos que no justifiquen ser persona cubierta por "EL MUNICIPIO".

TRIGÉSIMA TERCERA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: A fin de garantizar la satisfacción de los servicios de atención médica y hospitalización, en los términos del presente contrato y de acuerdo a las especificaciones técnicas ofertadas a "EL MUNICIPIO" por "EL HOSPITAL" y el cumplimiento de las demás obligaciones que se establecen en el presente contrato, "EL HOSPITAL" se obliga a otorgar a favor de la Tesorería Municipal de Monterrey, la siguiente Póliza de Fianza:



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



Una Póliza de Fianza que garantice el cumplimiento de Contrato, misma que deberá ser expedida por una Institución legalmente constituida en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, invariablemente a más tardar dentro de los 10-diez días naturales siguientes a la formalización del o los contratos respectivos, por un importe equivalente al 20% del monto total del contrato, incluido el Impuesto al Valor Agregado.

La Póliza de Fianza deberá contener, además de lo señalado en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; las siguientes declaraciones:

- a) Que se otorga a favor de la Tesorería Municipal de Monterrey;
- b) Que la Fianza se otorga para garantizar todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente Contrato para la prestación de servicios de atención médica y hospitalización;
- c) Que la Fianza continuará vigente en caso de que se otorguen prórrogas al cumplimiento del Contrato;
- d) Que la Fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o Juicios que se interpongan, hasta que se dicte la Resolución definitiva por Autoridad competente;
- e) Que para la liberación de la Fianza será requisito indispensable la manifestación expresa y por escrito del Municipio de Monterrey y/o Tesorería Municipal de Monterrey;
- f) Que la Afianzadora acepta expresamente someterse a los Procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para la efectividad de la Fianza, aun para el caso de que procediera el cobro de intereses, con motivo del pago extemporáneo del importe de la Póliza de Fianza requerida.

A elección de "EL MUNICIPIO" podrá reclamarse el pago de la Fianza por cualquiera de los Procedimientos establecidos en los artículos 279, 280, 282, 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. La institución afianzadora deberá otorgar su consentimiento para que en su caso se otorgue al deudor principal, sin que por ello se extinga la fianza, en los términos del artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Las partes convienen en que la fianza de garantía tendrá vigencia hasta que se cumpla el término de vigencia del presente contrato. Lo anterior en la inteligencia que para la cancelación y devolución de la misma deberá mediar autorización por escrito del área solicitante, previa solicitud por escrito de "EL HOSPITAL" en el momento que demuestre plenamente haber cumplido con la totalidad de las obligaciones establecidas en el presente Contrato.

TRIGÉSIMA CUARTA.- (EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA) En caso de incumplimiento de la prestación del servicio objeto de este Contrato, en los plazos establecidos u ofrecidos, o en caso de no prestarse los servicios a los cuales se comprometen, no se cumplan las especificaciones técnicas establecidas, o cualquier otra causa imputable a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", "EL



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



MUNICIPIO", hará efectiva la garantía consignada a su favor dentro de la Cláusula que antecede, lo anterior sin demérito de la aplicación de la pena convencional que se fija dentro del presente Contrato.

La garantía se hará efectiva también, en caso de manifestación de defectos en la prestación de los servicios que se adquiere tales como calidad deficiente derivada de la falta de cumplimiento de las especificaciones o características técnicas establecidas en este Contrato.

TRIGÉSIMA QUINTA.- (NOTIFICACIONES) Ambas partes están de acuerdo que cualquier tipo de notificación que se derive con motivo de la aplicación e interpretación del presente contrato, representará a **"EL MUNICIPIO"** cualquiera de los abogados adscritos a la Dirección Jurídica dependientes de **"EL MUNICIPIO"**, los cuales podrán ejercer la representación que les confiere de manera conjunta o separada.

TRIGÉSIMA SEXTA.- (SUBCONTRATACION) **"EL HOSPITAL"** se obliga a prestar los servicios objeto del presente instrumento jurídico, por lo cual acepta que todos los derechos y obligaciones a su cargo, no podrán ser subcontratados, cedidos, vendidos o transmitidos a terceros en ninguna forma y bajo ninguna circunstancia, respondiendo en forma única y directa ante **"EL MUNICIPIO"** por todas y cada una de las obligaciones que se establecen en el presente Contrato.

TRIGÉSIMA SÉPTIMA.- (MODIFICACIONES) Los actos y omisiones de las partes en relación al presente Contrato, no podrán en forma alguna interpretarse como una modificación al sentido o espíritu del mismo, es decir, para que el presente Contrato pueda ser modificado, será necesario e indispensable el acuerdo por escrito y firmado de ambas partes, siempre que el monto total de la modificación no rebase, en conjunto, el 20%-veinte por ciento del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en los mismos, y el precio de los servicios sea igual al originalmente pagado.

TRIGÉSIMA OCTAVA.- (LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS) **"EL HOSPITAL"** se obliga a asumir directamente la responsabilidad por el trámite y obtención de todos los permisos y licencias que resulten necesarios para llevar el debido cumplimiento de este Contrato y demás elementos necesarios cuando se trate de resarcir algún daño, liberando a **"EL MUNICIPIO"** de cualquier sanción económica o legal que pudiere darse por la carencia de dichas autorizaciones o irregularidades generadas.

TRIGÉSIMA NOVENA.- (RESCISIÓN) **"EL MUNICIPIO"** rescindirá administrativamente el Contrato cuando **"EL HOSPITAL"** no cumpla con las condiciones establecidas en el mismo, sin necesidad de acudir a los Tribunales competentes en la materia, por lo que de manera enunciativa, mas no limitativa, se entenderá por incumplimiento: la no entrega de los servicios en las fechas establecidas en el presente instrumento jurídico, o en el plazo adicional que **"EL**



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



MUNICIPIO haya otorgado para la sustitución de los servicios, que en su caso, hayan sido devueltos.

Adicional a lo anterior, se podrá rescindir el Contrato por las siguientes causas:

- a) No iniciar los trabajos objeto del Contrato dentro de los 15-quinze días naturales siguientes a la fecha convenida sin causa justificada;
- b) Interrumpir injustificadamente la entrega de los bienes y/o la prestación de servicios;
- c) Negarse a reparar o reponer la totalidad o alguna parte de los bienes y/o servicios entregados, que se hayan detectado como defectuosos;
- d) No entregar los bienes o no prestar los servicios de conformidad con lo estipulado en el Contrato;
- e) No hacer entrega sin justificación alguna de las garantías que al efecto se señalen en los Contratos derivados de los procedimientos de contratación regulados por la Ley y su Reglamento;
- f) No dar cumplimiento a los programas pactados en el Contrato para la prestación del servicio de que se trate sin causa justificada;
- g) No hacer del conocimiento de la Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración o de la Tesorería Municipal que fue declarado en concurso mercantil o alguna figura análoga;
- h) Cuando **"EL HOSPITAL"** ceda total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refiere el Contrato, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se debe contar con el consentimiento de **"EL MUNICIPIO"**;
- i) No dar a la autoridad competente las facilidades y datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión de los materiales y trabajos;
- j) Cambiar su nacionalidad por otra, en el caso de que haya sido establecido como requisito tener una determinada nacionalidad;
- k) Incumplir con el compromiso que, en su caso haya adquirido al momento de la suscripción del Contrato, relativo a la reserva y confidencialidad de la información y documentación proporcionada por el sujeto obligado para la ejecución de los trabajos.

Lo anterior, en la inteligencia de que **"EL HOSPITAL"** tendrá la obligación de reparar los daños y perjuicios que se causen a **"EL MUNICIPIO"**, en caso de incurrir en cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados, y a causa de ello, opere la rescisión de este Contrato.

La Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración, iniciará el Procedimiento de Rescisión, comunicando por escrito a **"EL HOSPITAL"**, del incumplimiento en que haya incurrido, para que dentro de un término de 05-cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al en que se le entregó el escrito, exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes.



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



Transcurrido dicho plazo se resolverá en el término de 15-quince días hábiles, contados a partir de que "EL HOSPITAL" haya expuesto lo que a su derecho convenga, considerando los argumentos y pruebas que se hubieren hecho valer, por parte de "EL HOSPITAL"

CUADRAGÉSIMA.- (SUSPENSIÓN Y/O RENUNCIA DEL SERVICIO) Si "EL HOSPITAL", a su solo juicio y en cualquier momento, suspende el suministro de los bienes y/o la prestación de servicios mediante los cuales fue adjudicado será sujeto a las siguientes condicionantes:

- a) "EL HOSPITAL" deberá cumplir plenamente con los requerimientos que le fueron solicitados antes de llevar a cabo la suspensión;
- b) "EL HOSPITAL" deberá pagar a "EL MUNICIPIO", por la opción de suspensión y/o renuncia, los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda;
- c) "EL MUNICIPIO" ejecutará las Garantías para cobrar los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda.

Ambas partes manifiestan que todas las obligaciones a cargo de "EL HOSPITAL", se encuentran insertas en el presente instrumento jurídico y sus anexos, por lo que deberán de ser cumplidas en la forma y términos previstos en el Contrato y la no realización de los mismos, hará incurrir a "EL HOSPITAL" en incumplimiento del Contrato en forma automática y de pleno derecho, sin necesidad de notificación, requerimiento o interpelación de ninguna índole, y deberá de cubrir a "EL MUNICIPIO", los gastos señalados en los incisos b) y c) del párrafo anterior de la presente cláusula.

CUADRAGÉSIMA PRIMERA.- (SUBSISTENCIA DEL CONTRATO) Los contratantes están de acuerdo en que si durante la vigencia del Contrato "EL HOSPITAL" por cualquier causa cambiara su domicilio o denominación social actual por alguna otra, el presente Contrato subsistirá en los términos establecidos, comprometiéndose "EL HOSPITAL", a notificar de inmediato tal circunstancia a "EL MUNICIPIO".

CUADRAGÉSIMA SEGUNDA.- (SUBTÍTULOS) Las partes acuerdan que los subtítulos en este Contrato son exclusivamente para referencia, por lo que no se considerarán para efectos de interpretación o cumplimiento del mismo.

CUADRAGÉSIMA TERCERA.- (LEGISLACIÓN APLICABLE) En caso de surgir controversia con todo lo relacionado sobre la interpretación o cumplimiento de este contrato, las partes convienen en sujetarse a las disposiciones legales vigentes para el Estado de Nuevo León.



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



CUADRAGÉSIMA CUARTA.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA: Las partes se someten expresamente a la jurisdicción de los Tribunales competentes residentes en Monterrey, Nuevo León, para el caso de cualquier controversia que se suscite con motivo del presente Contrato, por lo que renuncian expresamente al fuero; jurisdicción o competencia que por razón de domicilio pudiere corresponderles.

ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL DEL PRESENTE INSTRUMENTO, MANIFIESTAN QUE NO EXISTE IMPEDIMENTO LEGAL O VICIO ALGUNO DE VOLUNTAD O CONSENTIMIENTO QUE PUDIERA INVALIDARLO, LO FIRMAN DE CONFORMIDAD POR CUADRUPPLICADO EL DIA 27-VEINTISIETE DE MAYO DE 2016-DOS MIL DIECISÉIS, EN LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEÓN.

POR "EL MUNICIPIO"

C. ADRIÁN EMILIO DE LA GARZA SANTOS
PRESIDENTE MUNICIPAL

POR "EL MUNICIPIO"

C. GENARO GARCÍA DE LA GARZA
SECRETARIO DE AYUNTAMIENTO

POR "EL MUNICIPIO"

C. ANTONIO FERNANDO MARTÍNEZ BELTRÁN
TESORERO MUNICIPAL

POR "EL MUNICIPIO"

C. ELVIRA YAMINEPH LOZANO GARZA
SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN

POR "EL MUNICIPIO"

C. MANUEL SANMIGUEL RAMOS
**DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS
DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN**

POR "EL HOSPITAL"

C. BENJAMÍN LOZANO MARTÍNEZ
REPRESENTANTE LEGAL

ÚLTIMA HOJA DE 15-QUINCE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN, CELEBRADO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN Y LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESÚS, S.C., EN LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, EN FECHA 27-VEINTISIETE DE MAYO DE 2016-DOS MIL DIECISÉIS.

MJG



ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN DE FECHA 27-VEINTISIETE DE MAYO DE 2016-DOS MIL DIECISÉIS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DE SU PRESIDENTE MUNICIPAL EL C. ADRIÁN EMILIO DE LA GARZA SANTOS; SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO, C. GENARO GARCÍA DE LA GARZA; TESORERO MUNICIPAL, C. ANTONIO FERNANDO MARTÍNEZ BELTRÁN; SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN, C. ELVIRA YAMILETH LOZANO GARZA Y EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN C. MANUEL SANMIGUEL RAMOS Y POR LA OTRA PARTE, LA INSTITUCIÓN DENOMINADA "HOSPITAL SAN FELIPE DE JESÚS, S.C.", REPRESENTADA POR EL C. BENJAMÍN LOZANO MARTINEZ.

RELACIÓN DE CONCEPTOS PARA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN:

PRECIOS MÁS IVA

SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 402	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 301	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 306	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 304	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 401	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 305	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 303	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN #308	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 302	\$ 1,100.00
HOSPITALIZACIÓN	HABITACIÓN # 307	\$ 1,100.00
SERVICIOS	HEMODIALISIS	\$.....1,939.65
SERVICIOS	SALA P/YESO (HASTA 1 HR)	\$ 121.00
SERVICIOS	EQUIPO DE RECTOSCOPIO	\$ 3,300.00
SERVICIOS	RETIRO DE PUNTOS	\$ 52.61
SERVICIOS	INSTALACIÓN DE CATETER VENOSO	\$ 165.00
SERVICIOS	ELECTROENCEFALOGRAMA SIMPLE	\$ 891.00
SERVICIOS	TRASLADO DOBLE AREA I(MTY)	\$ 770.00
SERVICIOS	APLICACIÓN DE ENEMA	\$ 165.00
SERVICIOS	USO DE LAMPARA DE CALOR	\$ 385.00
SERVICIOS	APLICACIÓN DE Sonda NASOGASTRICA	\$ 121.00
SERVICIOS	CUNERO # 301 (ESTANCIADIA)	\$ 412.50
SERVICIOS	REGISTRO TOCOCARDIOGRÁFICO	\$ 331.89



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
SERVICIOS	USO DE EQUIPO OFTALMICO	\$ 1,320.00
SERVICIOS	RENTA DE URETEROSCOPIO (FLEXIBLE)	\$ 3,696.00
SERVICIOS	SALA DE SUTURA (HASTA 1 HR)	\$ 95.66
SERVICIOS	OXIGENO USO (TANQUE)	\$ 935.00
SERVICIOS	EQUIPO DE COLONOSCOPIA	\$ 1,422.41
SERVICIOS	PREPARACIÓN DE CUERPO	\$ 1,147.83
SERVICIOS	OXIGENO C/30 MIN	\$ 91.85
SERVICIOS	SIERRA P/RETIRO DE YESO (USO)	\$ 143.48
SERVICIOS	USO DE EQUIPO DE PEQUEÑOS FRAGMENTOS	\$ 880.00
SERVICIOS	TRASLADO SENCILLO AREA III (ESCOBEDO STACTA APOD)	\$ 770.00
SERVICIOS	SALA DE RECUPERACION	\$ 605.00
SERVICIOS	USO DE LIPOSUCTOR	\$ 1,650.00
SERVICIOS	COLOCACIÓN DE SONDA	\$ 330.00
SERVICIOS	TRASLADO FORANEO x KM	\$ 38.50
SERVICIOS	NITROGENO NF-T	\$ 1,343.32
SERVICIOS	RENTA DE EQUIPO DE LASER (UROLOGIA)	\$ 24,200.00
SERVICIOS	MARCA POR US P/PARASENTESIS	\$ 1,422.41
SERVICIOS	NEBULIZACION	\$ 44.00
SERVICIOS	GLUCOSA CAPILAR	\$ 19.13
SERVICIOS	INFILTRACION	\$ 568.70
SERVICIOS	OXIGENO X DIA	\$ 616.37
SERVICIOS	APLICACION SUBCUTANEA	\$ 47.41
SERVICIOS	TRASLADO SENCILLO AREA II (GPE,SNICOLAS,SNPEDRO)	\$ 715.00
SERVICIOS	SALA DE CIRUGIA C/30 MIN	\$ 330.00
SERVICIOS	CURACION	\$ 75.90
SERVICIOS	ELECTROCARDIOGRAMA	\$ 315.66
SERVICIOS	RASPADO DE SUPERFICIES, CULTIVO	\$ 175.36
SERVICIOS	RENTA DE EQUIPO TURIS RENEQVAP	\$ 28,050.00
SERVICIOS	REGISTRO FRECUENCIA FETAL	\$ 260.78
SERVICIOS	USO DE COLCHON NEUMATICO (DIA)	\$ 385.00
SERVICIOS	BAAF (BIOPSIA P/ASPIRACION	\$ 478.50



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
	C/AGUJA FINA)	
SERVICIOS	CONSULTA MED. GRAL. (MEMEBRESIA)	\$ 110.00
SERVICIOS	USO DE MONITOR S/V POR DIA	\$ 605.00
SERVICIOS	ELECTROCARDIOGRAMA EN ESFUERZO	\$ 1,265.00
SERVICIOS	USO DE SIERRA P/HUESO	\$ 616.37
SERVICIOS	APLICACION I.M	\$ 47.41
SERVICIOS	TRASLADO DOBLE AREA III(ESCO STACTA APOD)	\$ 880.00
SERVICIOS	AUDIOMETRÍA	\$ 521.57
SERVICIOS	APLICACIÓN I.V	\$ 95.66
SERVICIOS	ATENCION DE URGENCIAS	\$ 275.00
SERVICIOS	PRUEBAS VESTIBULARES	\$ 2,035.00
SERVICIOS	PAQ. BIOPSIA INGUINAL	\$ 1,985.50
SERVICIOS	ASEPCIA DE AREA o HERIDA	\$ 44.00
SERVICIOS	SALA DE URGENCIAS (HASTA 1HR)	\$ 60.50
SERVICIOS	USO DE MICROSCOPIO (OFTALMICO)	\$ 1,650.00
SERVICIOS	RENTA CONSULTORIO	\$ 6,600.00
SERVICIOS	PAQUETE ATENCION DE URGENCIAS	\$ 1,375.00
SERVICIOS	PAQ. RETIRO CUERPO EXTRAÑO EN OJO(S)	\$ 1,320.00
SERVICIOS	RETIRO DE DIU	\$ 192.50
SERVICIOS	TRASLADO SENCILLO AREA I(MTY)	\$ 605.00
SERVICIOS	RENTA DE EQUIPO LITOTRIPTOR	\$ 7,700.00
SERVICIOS	OXIDO NITROSO	\$ 385.00
SERVICIOS	INTERPRETACION DE RAYOS	\$ 95.66
SERVICIOS	GASES ANESTESICOS (1/2 HORA)	\$ 275.00
SERVICIOS	ESTERILIZACION DE MATERIAL Y EQUIPO MEDICO	\$ 9,008.60
SERVICIOS	TRASLADO DOBLE AREA II (GPE SNICO SNPEDRO)	\$ 825.00
SERVICIOS	APLICACION I.M+JER	\$ 56.89
SERVICIOS	TOMA DE PRESION ARTERIAL	\$ 19.14
USO DE EQUIPO	SET DE INSTRUMENTAL P/SUTURA	\$ 76.54



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
USO DE EQUIPO	RENTA DE EQ ELECTROHIDRAULICO	\$ 3,300.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO DE CRIOTERAPIA (RENTA)	\$ 3,850.00
USO DE EQUIPO	USO DE FUENTE DE LUZ	\$ 605.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO DE LITOTRIPCIA (RENTA)	\$ 7,700.00
USO DE EQUIPO	USO DE MONITOR S/V C/30 MIN.	\$ 385.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO DE ENDOSCOPIA	\$ 3,850.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO DE CIRUGIA MENOR	\$ 605.00
USO DE EQUIPO	USO DE ELECTROCAUTERIO C/30MIN	\$ 544.50
USO DE EQUIPO	USO DE INSTRUMENTAL P/CIR PERCUTANEA	\$ 21,725.00
USO DE EQUIPO	USO DE SAFENOTOMO	\$ 1,650.00
USO DE EQUIPO	USO DE PULSOXIMETRO	\$ 142.24
USO DE EQUIPO	RENTA DE URETEROSCOPIO (RIGIDO)	\$ 3,850.00
USO DE EQUIPO	USO DE CISTOSTOMO	\$ 715.00
USO DE EQUIPO	USO DE LENTE P/ARTROSCOPIA	\$ 935.00
USO DE EQUIPO	USO DE BOMBA P/ARTROSCOPIA	\$ 330.00
USO DE EQUIPO	USO DE TORNQUETE (NEUMATICO)	\$ 1,650.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO DE CIRUGIA MAYOR	\$ 1,045.00
USO DE EQUIPO	USO DE EQUIPO DE ARTROSCOPIA	\$ 9,350.00
USO DE EQUIPO	REGISTRO TOCOGRAFICO (CONTINUO)	\$ 825.00
USO DE EQUIPO	USO DE EQUIPO BASICO DE ARTROSCOPIA	\$ 3,792.80
USO DE EQUIPO	USO DE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA	\$ 3,792.80
USO DE EQUIPO	FORD KA MODELO 2001 SERIE 9BFBT19N417757891	\$ 1,100.00
USO DE EQUIPO	USO DE CAMARA P/ARTROSCOPIA	\$ 825.00
USO DE EQUIPO	USO DE CAMARA PARA LAPAROSCOPIA	\$ 825.00
USO DE EQUIPO	USO DE SHAVER	\$ 715.00
USO DE EQUIPO	USO DE DESFIBRILADOR	\$ 521.40
USO DE EQUIPO	BOMBA DE PRESION	\$ 1,815.00
USO DE EQUIPO	USO DE LAMPARA FRONTAL	\$ 495.00
USO DE EQUIPO	FACTORES DE CRECIMIENTO	\$ 9,295.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO BASICO DE LAPAROSCOPIA	\$ 3,792.80



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
USO DE EQUIPO	USO DE MESA P/ FLUROSCOPIA	\$ 605.00
USO DE EQUIPO	USO DE PORTATIL	\$ 374.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO PARA RINOSCOPIA	\$ 1,650.00
USO DE EQUIPO	USO DE DERMATOMO	\$ 3,566.05
USO DE EQUIPO	USO DE ASPIRADOR	\$ 605.00
USO DE EQUIPO	RENTA DE CISTOSCOPIO	\$ 1,469.60
USO DE EQUIPO	EQUIPO DE COLPOSCOPIA (RENTA)	\$ 2,750.00
USO DE EQUIPO	USO DE ASPIRADOR	\$ 237.07
USO DE EQUIPO	EQUIPO PARA MIRINGOTOMIA	\$ 829.40
USO DE EQUIPO	USO DE FLUROSCOPIAxHORA	\$ 1,210.00
USO DE EQUIPO	USO DE INCUBADORA	\$ 715.00
USO DE EQUIPO	USO DE INFUSOR	\$ 550.00
USO DE EQUIPO	EQUIPO DE TRICOTOMIA	\$ 71.50
USO DE EQUIPO	USO DE CIERRA AUTOMATICA	\$ 452.43
USO DE EQUIPO	RENTA DE EQ PARA HALLUS VALUXS	\$ 4,950.00
USO DE EQUIPO	USO DE PERFORADOR	\$ 616.37
USO DE EQUIPO	EQUIPO PARA AMIGDALECTOMIA	\$ 829.40
USO DE EQUIPO	USO DE SISTEMA CRYO-CUFF (COLD THERAPY)	\$ 825.00
USO DE EQUIPO	USO DE MICRONEBULIZADOR	\$ 148.50
USO DE EQUIPO	USO DE MAQUINA DE ANESTESIA C/30 MIN	\$ 363.00
USO DE EQUIPO	USO DE BOMBA DE INFUSION	\$ 426.72
SERVICIOS DE LABORATORIO		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	ACIDO URICO EN SANGRE	\$ 61.71
LABORATORIO	ACIDO VALPROICO	\$ 473.00
LABORATORIO	ACTH	\$ 566.50
LABORATORIO	ACTIVIDAD TRIPSICA EN HECES	\$ 332.75
LABORATORIO	ADIS CUENTA MINUTADA	\$ 314.60
LABORATORIO	AGLUTININAS EN FRIO (CRIOGLOBULINAS)	\$ 114.95
LABORATORIO	AGUA EXAMEN BACTEREOLOGICO	\$ 592.90
LABORATORIO	AGUA EXAMEN FISICO QUIMICO	\$ 713.90
LABORATORIO	ALBUMINA	\$ 72.60
LABORATORIO	ALBUMINA/GLOBULINA	\$ 111.32



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	ALCOHOL EN SANGRE(ETHANOL)	\$ 781.55
LABORATORIO	ALDOLOSA	\$ 475.53
LABORATORIO	ALDOSTERONA	\$ 240.79
LABORATORIO	ALFA FETO PROTEINA EN SUERO	\$ 310.97
LABORATORIO	ALFA HIDROXIPROGESTERONA 17	\$ 313.39
LABORATORIO	ALIMENTOS EXAMEN BACTEREOLÓGICO	\$ 592.90
LABORATORIO	AMILASA EN ORINA	\$ 290.80
LABORATORIO	AMILASA EN SANGRE	\$ 260.15
LABORATORIO	ANFETAMINAS EN ORINA	\$ 175.45
LABORATORIO	ANTI CUERPOS HELICOBACTER PYLORI TOTALES	\$ 333.96
LABORATORIO	ANTICOAGULANTE LÚPICO	\$ 813.04
LABORATORIO	ANTICUERPO CONTRABETA II GLICOPROTEINAS	\$ 1,545.69
LABORATORIO	ANTICUERPO TOXOPLASMA IgG	\$ 615.04
LABORATORIO	ANTICUERPOS AMIBIANOS (SERAMEBA)	\$ 598.95
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI "E" HEPATITIS B	\$ 383.57
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI Ag"s" HEPATITIS B	\$ 302.50
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	\$ 1,438.22
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI CORE IgG HEPATITIS B	\$ 273.46
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI CORE IgM HEPATITIS B	\$ 338.80
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI DNA ds (NATIVO)	\$ 764.30
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgG	\$ 309.76
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgG/IgM	\$ 809.33
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgM	\$ 376.31
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	\$ 770.68
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS D	\$ 520.30
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO I IgG	\$ 285.56



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO I IgM	\$ 331.54
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO II IgG	\$ 285.56
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO II IgM	\$ 331.54
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HIV (CONFIRMATORIO)	\$ 1,816.21
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI HIV (PRESEUNTIVA)	\$ 521.55
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI LA (ANTI SS-B)	\$ 764.30
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI MITOCONDRIALES	\$ 549.04
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES	\$ 854.71
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI PAPERAS IgG IgM	\$ 686.07
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI RNP	\$ 326.70
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI RO (ANTI SS-A)	\$ 764.30
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgG	\$ 307.53
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgM	\$ 407.77
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI SARAPION IgG IGM	\$ 687.28
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI SM (SMITH)	\$ 764.30
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	\$ 600.57
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIDENGUE IGM	\$ 1,095.60
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	\$ 447.66
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIPEROXIDOSA	\$ 385.00
LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTITIROIDEO EN SANGRE	\$ 973.50
LABORATORIO	ANTICUERPOS CARDIOLIPINAS IgG eIgM	\$ 441.65
LABORATORIO	ANTICUERPOS CHAMYDIA IgG	\$ 590.17
LABORATORIO	ANTICUERPOS CHAMYDIA IgM	\$ 1,540.00
LABORATORIO	ANTICUERPOS CHLAMYDIA PNEUMONIAE IgM	\$ 574.75
LABORATORIO	ANTICUERPOS CHLAMYDIA PNEUMONIANE IgG	\$ 574.75
LABORATORIO	ANTICUERPOS CHLAMYDIA TRACH IgG	\$ 499.85



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IgG	\$ 854.71
LABORATORIO	ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IgM	\$ 1,010.87
LABORATORIO	ANTICUERPOS CLAMYDIA TRACH IgM	\$ 1,306.80
LABORATORIO	ANTICUERPOS COCCIDIOIDES IgG IgM	\$ 1,617.77
LABORATORIO	ANTICUERPOS E B	\$ 1,282.60
LABORATORIO	ANTICUERPOS ESPERMATOZOIDES	\$ 506.99
LABORATORIO	ANTICUERPOS HELEROFILOS	\$ 300.30
LABORATORIO	ANTICUERPOS HELICOBACTER PYLORI (HECES)	\$ 989.78
LABORATORIO	ANTICUERPOS HELICOBACTER PYLORI EN SANGRE	\$ 470.62
LABORATORIO	ANTICUERPOS INSULINA TOTALES	\$ 937.75
LABORATORIO	ANTICUERPOS Jo1	\$ 481.34
LABORATORIO	ANTICUERPOS LKM	\$ 3,217.50
LABORATORIO	ANTICUERPOS MICROBACTERIUM TB	\$ 659.45
LABORATORIO	ANTICUERPOS MICROSOMALES	\$ 367.84
LABORATORIO	ANTICUERPOS MUSCULO ESTRADO	\$ 1,385.45
LABORATORIO	ANTICUERPOS MUSCULO LISO	\$ 549.04
LABORATORIO	ANTICUERPOS MYCOPLASM TOTALES	\$ 605.00
LABORATORIO	ANTICUERPOS NEISSERIA GONORROHOEAE	\$ 1,143.45
LABORATORIO	ANTICUERPOS SCL (ESCLEROMA)	\$ 370.26
LABORATORIO	ANTICUERPOS TOXOPLASMA IgM	\$ 616.00
LABORATORIO	ANTICUERPOS VARICELA ZOSTER IgG IgM	\$ 919.18
LABORATORIO	ANTIDOPING 3 DROGAS	\$ 531.66
LABORATORIO	ANTIDOPING 5 DROGAS	\$ 772.85
LABORATORIO	ANTIDOPING 6 DROGAS	\$ 902.00
LABORATORIO	ANTIESTREPTOLISINA	\$ 155.10
LABORATORIO	ANTIGENO AUSTRALIA	\$ 374.00
LABORATORIO	ANTIGENO CA 15-3(MAMARIO ESPECIFICO)	\$ 836.00
LABORATORIO	ANTIGENO CA 19-9(PANCREAS Y	\$ 819.50



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
	COLON)	
LABORATORIO	ANTIGENO CA-125(OVARIO)	\$ 341.22
LABORATORIO	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$ 501.60
LABORATORIO	ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	\$ 517.76
LABORATORIO	ANTIGENO PROSTÁTICO LIBRE	\$ 682.44
LABORATORIO	ANTIGENO PROSTÁTICO LIBRE Y TOTAL	\$ 748.00
LABORATORIO	ANTINUCLEARES POR INMUNOFLORESCENCIA	\$ 517.76
LABORATORIO	ANTI TIROGLOBULINA	\$ 566.50
LABORATORIO	ANTI TROMBINA III	\$ 853.05
LABORATORIO	APT EN HECES	\$ 579.83
LABORATORIO	BAAR FROTIS	\$ 195.69
LABORATORIO	BACILO DE DUCREY	\$ 208.34
LABORATORIO	BACILOSCOPIA (3 MUESTRAS)	\$ 663.82
LABORATORIO	BAR SERIADO EN ESPUTO (3 MUESTRAS)	\$ 720.50
LABORATORIO	BARBITÚRICOS	\$ 191.50
LABORATORIO	BASILO DE HANSEN	\$ 489.27
LABORATORIO	BENCE JONES PROTEÍNAS	\$ 272.51
LABORATORIO	BENZODIAZEPINA EN ORINA	\$ 577.48
LABORATORIO	BETA 2 MICROGLOBULINA	\$ 303.02
LABORATORIO	BILIRRUBINA DIRECTA	\$ 64.17
LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL	\$ 99.95
LABORATORIO	BILIRRUBINAS	\$ 181.50
LABORATORIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA COMPLETA	\$ 102.85
LABORATORIO	BIOPSIA CHICA	\$ 711.48
LABORATORIO	BIOPSIA GRANDE	\$ 1,884.22
LABORATORIO	BIOPSIA MEDIANA	\$ 996.60
LABORATORIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE MIOMA UTERINO CHICA	\$ 1,849.13
LABORATORIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE MIOMA UTERINO MEDIANA	\$ 1,849.13
LABORATORIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE TIROIDES CHICA	\$ 848.67



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE TIROIDES MEDIANA	\$ 1,389.22
LABORATORIO	BRUCELLA ABORTUS (ROSA DE BENGALA)	\$ 165.00
LABORATORIO	BRUCELLA ABORTUS AGLUTINACION	\$ 136.77
LABORATORIO	CA 125 (OVARIO)	\$ 420.87
LABORATORIO	CA 15-3 (GLANDULA MAMARIA)	\$ 556.60
LABORATORIO	CA 19-9 (PANCREAS Y COLON)	\$ 631.30
LABORATORIO	CALCIO EN ORINA	\$ 182.60
LABORATORIO	CALCIO IONICO	\$ 272.46
LABORATORIO	CALCIO SERICO	\$ 258.50
LABORATORIO	CALCITONIA	\$ 387.20
LABORATORIO	CANABINOIDES EN ORINA (MARIHUANA)	\$ 191.50
LABORATORIO	CAPACIDAD TOTAL DE HIERRO	\$ 301.97
LABORATORIO	CARBAMAZEPINA (TEGRETOL)	\$ 305.13
LABORATORIO	CELULAS L.E.	\$ 195.69
LABORATORIO	CERULOPLASMINA	\$ 668.14
LABORATORIO	CETONAS	\$ 641.34
LABORATORIO	CETONAS	\$ 79.20
LABORATORIO	CETOSESTEROIDES 17 EN ORINA DE 24HRS	\$ 441.87
LABORATORIO	CHALAMIDIA	\$ 596.20
LABORATORIO	CIANURO	\$ 530.30
LABORATORIO	CICLOSPORINA MONOCLONAL	\$ 968.00
LABORATORIO	CITO MEGALOVIRUS IgG ANTICUERPOS	\$ 406.14
LABORATORIO	CITO MEGALOVIRUS IgM ANTICUERPOS	\$ 411.40
LABORATORIO	CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL FASE LIQUIDA (PAPANICOLAU)	\$ 399.30
LABORATORIO	CITOLOGIA DE EXPECTORACION	\$ 666.02
LABORATORIO	CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL	\$ 528.00
LABORATORIO	CITOLOGIA DE LIQUIDOS	\$ 808.89
LABORATORIO	CITOLOGIA DE MOCO FECAL	\$ 199.57
LABORATORIO	CITOLOGIA DE RASPADO BRONQUIAL	\$ 508.20



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	CITOLOGIA DIVERSA	\$ 808.89
LABORATORIO	CITOLOGIA DIVERSA DE LIQ. PLUEURAL	\$ 891.00
LABORATORIO	CITOLOGIA FECAL	\$ 203.50
LABORATORIO	CITOQUIMICO DE LIPIDOS	\$ 394.35
LABORATORIO	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS	\$ 528.00
LABORATORIO	CITOUIMICO DE LIPIDOS CORPORAL	\$ 272.50
LABORATORIO	CITRATO EN ORINA DE 24HRS	\$ 2,144.33
LABORATORIO	CK CREATINOFOSFOQUINASA TOTAL	\$ 127.57
LABORATORIO	CK FRACCION MB	\$ 319.85
LABORATORIO	CLONAZEPAM	\$ 441.91
LABORATORIO	COCAINA EN ORINA	\$ 192.39
LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL	\$ 71.39
LABORATORIO	COMPLEMENTO C3	\$ 613.54
LABORATORIO	COMPLEMENTO C4	\$ 613.54
LABORATORIO	CONCENTRADO PLAQUETARIO	\$ 2,260.50
LABORATORIO	COOMBS DIRECTO	\$ 169.40
LABORATORIO	COOMBS INDIRECTO	\$ 243.21
LABORATORIO	COPROCULTIVO	\$ 275.67
LABORATORIO	COPROLOGICO	\$ 134.67
LABORATORIO	COPROPARASITOSCOPICO (2 MUESTRA)	\$ 91.55
LABORATORIO	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRA)	\$ 163.10
LABORATORIO	COPROPARASITOSCOPICO 1 MUESTRA	\$ 65.34
LABORATORIO	CORTISOL EN SUERO	\$ 467.50
LABORATORIO	CORTISOL SERICO 1 MUESTRA	\$ 369.05
LABORATORIO	CPK	\$ 212.52
LABORATORIO	CPK MB	\$ 539.57
LABORATORIO	CREATININA DEPURACION	\$ 279.51
LABORATORIO	CREATININA SERICA	\$ 68.97
LABORATORIO	CRISTALOGRAFIA DE CALCULO RENAL	\$ 1,885.17
LABORATORIO	CUAGLUTINACION	\$ 2,035.00
LABORATORIO	CULTIVO AEROBIO	\$ 638.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	CULTIVO ANAEROBIO	\$ 638.00
LABORATORIO	CULTIVO DE EXPECTORACION	\$ 418.00
LABORATORIO	CULTIVO DE HONGOS	\$ 528.00
LABORATORIO	CULTIVO DE LIQUIDO	\$ 638.00
LABORATORIO	CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL	\$ 638.00
LABORATORIO	CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA	\$ 638.00
LABORATORIO	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL	\$ 354.65
LABORATORIO	CULTIVO DE SONDA FOLEY O CATETER	\$ 528.00
LABORATORIO	CULTIVO FARINGEO	\$ 426.80
LABORATORIO	CULTIVO NASAL	\$ 665.39
LABORATORIO	CULTIVO URETRAL	\$ 385.00
LABORATORIO	CURVA DE TOLERANCIA 5HRS	\$ 773.30
LABORATORIO	DEHIDROEPIANDOSTERONA	\$ 375.10
LABORATORIO	DEHIDROEPIANDROSTERONA CON SULFATO	\$ 396.00
LABORATORIO	DENSIDAD URINARIA	\$ 60.50
LABORATORIO	DEPURACION DE CREATININA 24 HRS	\$ 346.50
LABORATORIO	DETERMINACION BENZODIACEPINAS EN SANGRE	\$ 665.69
LABORATORIO	DETERMINACION PROTEINAS TOTALES ORINA 24 HRS.	\$ 267.41
LABORATORIO	DHL	\$ 141.57
LABORATORIO	DIMERO D	\$ 1,870.00
LABORATORIO	EGO (CON PRUEBA DE NICOTINA)	\$ 543.09
LABORATORIO	ELECTROFERESIS DE PROTEINAS	\$ 526.09
LABORATORIO	ELECTROLITOS SERICOS (Na,Cl,K)	\$ 271.04
LABORATORIO	ELECTROLITOS URINARIOS	\$ 553.16
LABORATORIO	ENZIMAS CARDIACAS	\$ 628.14
LABORATORIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	\$ 93.50
LABORATORIO	EPAMIN EN SANGRE	\$ 305.13
LABORATORIO	EQUIPO PARA TRANSFUCION	\$ 306.35
LABORATORIO	ESPERMOGRAMA	\$ 198.00
LABORATORIO	ESTRADIOL EN SANGRE	\$ 313.74
LABORATORIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$ 63.14



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	EXSUDADO FARINGEO	\$ 426.80
LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDE	\$ 187.55
LABORATORIO	FACTOR V DE LEIDEN	\$ 6,366.72
LABORATORIO	FENOBARBITAL	\$ 304.92
LABORATORIO	FERRETINA	\$ 396.96
LABORATORIO	FERRITINA SERICA	\$ 371.43
LABORATORIO	FIBRINOGENO CUANTIFICACION	\$ 184.80
LABORATORIO	FILTRO LEUCOREDUCTOR	\$ 1,336.45
LABORATORIO	FISICO QUIMICO DS	-
LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA	\$ 146.30
LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA Y ACIDA	\$ 146.30
LABORATORIO	FOSFORO EN ORINA	\$ 182.60
LABORATORIO	FOSFORO EN SANGRE	\$ 247.50
LABORATORIO	FOSFORO SERICO	\$ 247.50
LABORATORIO	FRACCION (BETA HGC) CUANTITATIVA	\$ 605.00
LABORATORIO	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	\$ 124.36
LABORATORIO	FROTIS GRAMM	\$ 265.65
LABORATORIO	GAMAGLUTAMIL TRANSPEPTIDASA	\$ 416.30
LABORATORIO	GASES ARTERIALES	\$ 424.60
LABORATORIO	GASES VENOSOS	\$ 424.60
LABORATORIO	GLUCOSA EN ORINA	\$ 71.50
LABORATORIO	GLUCOSA EN SANGRE	\$ 63.13
LABORATORIO	GLUCOSA POST-CARGA	\$ 203.50
LABORATORIO	GRAM	\$ 501.60
LABORATORIO	GRASAS EN HECES	\$ 100.05
LABORATORIO	GRUPO SANGUINEO Y RH	\$ 93.17
LABORATORIO	GUAYACO (SANGRE OCULTA EN HECES)	\$ 65.34
LABORATORIO	HELICOBACTER PYLORI EN HECES	\$ 1,489.74
LABORATORIO	HEMATOCRITO	\$ 77.44
LABORATORIO	HEMOCULTIVO	\$ 550.00
LABORATORIO	HEMOGLOBINA	\$ 64.13
LABORATORIO	HEMOGLOBINA ELECTROFORESIS	\$ 338.80
LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$ 446.34
LABORATORIO	HEPATITIS B (ANTIGENO DE	\$ 522.50



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
	SUPERFICIE)	
LABORATORIO	HEPATITIS C (ANTIGENO DE SUPERFICIE)	\$ 663.80
LABORATORIO	HETEROFILOS ANTICUERPOS (PAUL BUNELL)	\$ 460.23
LABORATORIO	HIERRO SERICO	\$ 229.37
LABORATORIO	HORMONA DE CRECIMIENTO	\$ 344.85
LABORATORIO	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 264.99
LABORATORIO	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE F.S.H.	\$ 346.06
LABORATORIO	HORMONA LUTENIZANTE EN SANGRE	\$ 413.05
LABORATORIO	I.A.P.C AMIBAS EN PLATINA CALIENTE	\$ 56.87
LABORATORIO	IAPC	\$ 64.13
LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA (IGA)	\$ 326.17
LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA (IgE)	\$ 431.39
LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA (IGG)	\$ 326.17
LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA E. (IgE)	\$ 367.31
LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA M (IGM)	\$ 326.17
LABORATORIO	INSULINA (SERICA)	\$ 463.71
LABORATORIO	K. O. H.	\$ 205.70
LABORATORIO	LIPASA EN SANGRE	\$ 173.61
LABORATORIO	MAGNESIO SERICO	\$ 366.99
LABORATORIO	MICOPLASMA Y UREOPLASMA	\$ 1,050.50
LABORATORIO	MICROALBUMINURIA	\$ 360.61
LABORATORIO	MONOTEST ANTI-CUERPOS TOTALES	\$ 272.80
LABORATORIO	MYCOPLASMA NEUMONIA ANTICUPEROS IGM	\$ 963.05
LABORATORIO	NITROGENO DE LA UREA	\$ 101.75
LABORATORIO	NIVEL SERICO DE LANOXIN	\$ 434.50
LABORATORIO	NIVELES B12	-
LABORATORIO	NIVELES DE DIGOXINA EN SANGRE	\$ 434.50
LABORATORIO	OSMOLARIDAD SERICA	\$ 625.90
LABORATORIO	PANEL COPROLOGICO COMPLETO	\$ 677.60
LABORATORIO	PANEL HEPATITIS A B C	\$ 3,363.92



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	PANEL HEPATITIS B	\$ 2,200.00
LABORATORIO	PANEL INMUNOISTOQUIMICO P/LINFOMA	\$ 4,235.00
LABORATORIO	PANEL VIRAL DE HEPATITIS CRONICA	\$ 2,605.23
LABORATORIO	PANEL VIRAL RESPIRATORIO	\$ 2,942.50
LABORATORIO	PAPANICOLAU (CITOLOGIA CERVICO VAGINAL)	\$ 157.83
LABORATORIO	PAPANICOLAU (DRA.)	\$ 82.07
LABORATORIO	PAQUETE GLOBULAR	\$ 2,660.87
LABORATORIO	PEPTIDO C	\$ 1,878.61
LABORATORIO	PERFIL BIOQUIMICO (24 PARAMETROS)	\$ 1,130.34
LABORATORIO	PERFIL BIOQUIMICO (17 PARMETROS)	\$ 711.21
LABORATORIO	PERFIL BIOQUIMICO (20 PARAMETROS)	\$ 900.86
LABORATORIO	PERFIL CARDIACO	\$ 440.00
LABORATORIO	PERFIL COAGULACION	\$ 353.91
LABORATORIO	PERFIL DE COAGULACION	\$ 353.91
LABORATORIO	PERFIL DE DROGAS (3) COCAINA/MARIHUNA/ANFETAMINAS	\$ 531.66
LABORATORIO	PERFIL DE DROGAS (5) COCA/MARIH/ANFE/BARI/BENZOD	\$ 772.85
LABORATORIO	PERFIL DE LIPIDOS I	\$ 421.08
LABORATORIO	PERFIL DONADOR	\$ 1,397.41
LABORATORIO	PERFIL FEMENINO II	\$ 963.16
LABORATORIO	PERFIL FEMENINO III	\$ 1,275.34
LABORATORIO	PERFIL FEMENINO IV	\$ 1,621.92
LABORATORIO	PERFIL FEMENINO I	\$ 824.01
LABORATORIO	PERFIL FEMENINO V	\$ 1,435.17
LABORATORIO	PERFIL HEPATICO	\$ 553.65
LABORATORIO	PERFIL HORMONAL (QF)	\$ 1,468.50
LABORATORIO	PERFIL MASCULINO	\$ 1,006.50
LABORATORIO	PERFIL NEONATAL	
LABORATORIO	PERFIL PRENATAL I	\$ 367.21



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	PERFIL PRENATAL II	\$ 2,191.20
LABORATORIO	PERFIL PRENUPIAL C/U	\$ 146.98
LABORATORIO	PERFIL PRENUPIAL HIV	\$ 551.73
LABORATORIO	PERFIL REUMATOIDE	\$ 850.63
LABORATORIO	PERFIL STORCH IgG	\$ 1,853.89
LABORATORIO	PERFIL STORCH IgM	\$ 2,147.85
LABORATORIO	PERFIL TIROIDEO I	\$ 512.36
LABORATORIO	PERFIL TIROIDEO II	\$ 523.52
LABORATORIO	PERFIL TIROIDEO III	\$ 645.40
LABORATORIO	PERFIL TOXEMICO	\$ 1,130.61
LABORATORIO	PLASMA FRESCO CONGELADO	\$ 2,633.40
LABORATORIO	PLOMO EN SANGRE	\$ 886.63
LABORATORIO	POTASIO EN SANGRE	\$ 580.80
LABORATORIO	POTASIO SERICO	\$ 771.98
LABORATORIO	PROGESTERONA	\$ 344.85
LABORATORIO	PROLACTINA	\$ 467.06
LABORATORIO	PROTEINA C DE COAGULACION	\$ 3,080.95
LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA	\$ 187.55
LABORATORIO	PROTEINA S DE COAGULACION	\$ 2,383.02
LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES	\$ 96.80
LABORATORIO	PRUEBA DE EMBARAZO SAGRE CUALITATIVA (BETA HGC)	\$ 280.39
LABORATORIO	PRUEBA DE INFLUENZA (QUICK VIEW)	\$ 533.50
LABORATORIO	PRUEBA EMBARAZO CUALI ORINA	\$ 172.17
LABORATORIO	PRUEBA IKE Q.S. 27	\$ 2,183.50
LABORATORIO	PRUEBA RAPIDA INFLUENZA TIPO A / B	\$ 825.00
LABORATORIO	PRUEBAS CRUZADAS	\$ 325.05
LABORATORIO	Q.SANGUINEA (6 ELEMENTOS)	\$ 522.50
LABORATORIO	QUIMICA SANGUINEA	\$ 196.02
LABORATORIO	QUIMICA SANGUINEA (24 ELEMENTOS)	\$ 1,182.50
LABORATORIO	QUIMICA SANGUINEA (6 ELEMENTOS) ***	\$ 522.50
LABORATORIO	QUIMICA SANGUINEA 10	\$ 1,173.70
LABORATORIO	QUIMICA SANGUINEA 12 ELEM	\$ 733.32

[Handwritten signatures and initials]



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
LABORATORIO	REACCIONES FEBRILES	\$ 111.32
LABORATORIO	RETICULOCITOS	\$ 110.00
LABORATORIO	ROSA DE BENGALA	\$ 142.95
LABORATORIO	ROTAVIRUS EN HECES	\$ 244.78
LABORATORIO	SERIE ROJA	\$ 73.65
LABORATORIO	SEROLOGIA HEPATITIS	\$ 1,595.00
LABORATORIO	TAMIZ METABOLICO AMPLIADO	\$ 1,147.83
LABORATORIO	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 331.54
LABORATORIO	TETRAMARCADOR	\$ 4,481.30
LABORATORIO	TGO / TGP (TRANSAMINASA GLUTAMINICA)	\$ 214.50
LABORATORIO	TIEMPO DE COAGULACION	\$ 45.25
LABORATORIO	TIEMPO DE PROTOMBINA	\$ 154.57
LABORATORIO	TIEMPO DE SANGRADO	\$ 45.38
LABORATORIO	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 202.07
LABORATORIO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	\$ 154.57
LABORATORIO	TOXINA A Y B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	\$ 3,920.40
LABORATORIO	TRANSFERRINA	\$ 847.00
LABORATORIO	TRIGLICERIDOS	\$ 129.47
LABORATORIO	TROPONINA	\$ 1,952.61
LABORATORIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 426.72
LABORATORIO	TSH NEONATAL	\$ 329.12
LABORATORIO	TSH TIROTROPINA	\$ 367.84
LABORATORIO	UREA	\$ 96.80
LABORATORIO	UROCULTIVO (EN ORINA)	\$ 275.67
LABORATORIO	V.D.R.L.	\$ 102.85
LABORATORIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	\$ 102.85
LABORATORIO	VITAMINA B 12	\$ 616.00
SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
IMAGENOLOGIA	ANGIO RESONANCIA DE CRANEO C/CONTRASTE	\$ 5,217.39
IMAGENOLOGIA	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	\$ 4,400.00



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
IMAGENOLOGIA	ANGIORESONANCIA DE HIGADO	\$ 4,400.00
IMAGENOLOGIA	ANGIOTAC ABDOMEN TOTAL	\$ 6,600.00
IMAGENOLOGIA	ANGIOTAC CEREBRO C/CONTRASTE	\$ 6,600.00
IMAGENOLOGIA	ANGIOTAC DE PELVIS	\$ 6,000.00
IMAGENOLOGIA	ANGIOTAC DE PULMON	\$ 6,000.00
IMAGENOLOGIA	CORONARIOGRAFIA	\$ 39,820.72
IMAGENOLOGIA	DENSITOMETRIA OSEA COLUMNA Y FEMUR	\$ 1,500.00
IMAGENOLOGIA	ECO ANATOMICO OBSTRETICO	\$ 2,650.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE ABDOMEN INFERIOR	\$ 950.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 950.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE ABDOMEN TOTAL	\$ 1,317.41
IMAGENOLOGIA	ECO DE APENDICE	\$ 800.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE AXILA	\$ 1,050.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE CAROTIDA	\$ 1,378.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE CORAZON	\$ 1,378.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE CUELLO	\$ 732.76
IMAGENOLOGIA	ECO DE HOMBRO	\$ 695.65
IMAGENOLOGIA	ECO DE MAMA	\$ 750.00
IMAGENOLOGIA	ECO DE TEJIDOS BLANDOS DE LOS 2 MUSLOS	\$ 1,586.20
IMAGENOLOGIA	ECO DE TIROIDES	\$ 732.76
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER ARTERIO VENOSA EN BRAZO	\$ 1,300.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER CAROTIDEO	\$ 1,300.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL	\$ 1,450.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 1,840.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER DE MIEMBRO PELVICO	\$ 1,840.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER DE PIERNA	\$ 1,840.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER EXTREMIDAD INFERIOR(1)	\$ 1,840.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER EXTREMIDADES INF (2)	\$ 2,350.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER HIGADO	\$ 1,840.00

[Handwritten signatures and initials]



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER TESTICULAR	\$ 1,840.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER VENOSO BILATERAL DE MIEMBRO INF.	\$ 2,350.00
IMAGENOLOGIA	ECO DOPPLER VENOSO M.P.I.	\$ 1,840.00
IMAGENOLOGIA	ECO INGUINAL	\$ 732.76
IMAGENOLOGIA	ECO OBSTETRICO	\$ 950.00
IMAGENOLOGIA	ECO PELVICO	\$ 750.00
IMAGENOLOGIA	ECO PROSTATICO	\$ 500.00
IMAGENOLOGIA	ECO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$ 1,378.27
IMAGENOLOGIA	ECO RENAL	\$ 905.17
IMAGENOLOGIA	ECO RENAL Y VESICAL	\$ 905.17
IMAGENOLOGIA	ECO RENAL Y VESICOPROSTATICO	\$ 1,043.48
IMAGENOLOGIA	ECO TESTICULAR	\$ 950.00
IMAGENOLOGIA	ECO TRANSVAGINAL	\$ 565.22
IMAGENOLOGIA	ECO VIAS URINARIAS	\$ 905.17
IMAGENOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA	\$ 2,640.00
IMAGENOLOGIA	ECOCARDIOGRAMA	\$ 2,200.00
IMAGENOLOGIA	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	\$ 1,690.00
IMAGENOLOGIA	ECOCARDIOGRAMA STRESS C/BANDA	\$ 2,600.00
IMAGENOLOGIA	ECOCARDIOGRAMA STRESS FARMACOLOGICO	\$ 2,600.00
IMAGENOLOGIA	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO	\$ 1,690.00
IMAGENOLOGIA	ELECTROMIOGRAFIA MIEMBROS INF (2)	\$ 2,245.00
IMAGENOLOGIA	ESPECTROSCOPIA	\$ 1,000.00
IMAGENOLOGIA	GAMAGRAMA OSEO	\$ 6,300.00
IMAGENOLOGIA	HOLTER CARDIACO	\$ 1,300.00
IMAGENOLOGIA	HOLTER DE PRESION	\$ 1,300.00
IMAGENOLOGIA	INTERCONSULTA (OFTALMOLOGO)	\$ 600.00
IMAGENOLOGIA	MAMOGRAFIA	\$ 1,500.00
IMAGENOLOGIA	PET-SCAN	\$ 29,257.00
IMAGENOLOGIA	PHMETRIA ESOFAGICA	\$ 5,200.00
IMAGENOLOGIA	PRUEBA DE ESFUERZO	\$ 1,206.90
IMAGENOLOGIA	RASTREO CORPORAL POST IODO	\$ 4,863.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
IMAGENOLOGIA	RMN CADERA (SIMPLE)	\$ 4,782.60
IMAGENOLOGIA	RMN CEREBRO C/CONTRASTE	\$ 6,000.00
IMAGENOLOGIA	RMN COL. DORSAL	\$ 4,400.00
IMAGENOLOGIA	RMN COL. LUMBAR	\$ 4,782.60
IMAGENOLOGIA	RMN COL. LUMBAR C/CONTRASTE	\$ 6,000.00
IMAGENOLOGIA	RMN COL. LUMBAR CON GADOLINEO	\$ 5,000.00
IMAGENOLOGIA	RMN COLUMNA CERVICAL	\$ 3,250.00
IMAGENOLOGIA	RMN COLUMNA CERVICODORSOLUMBAR SIMPLE	\$ 10,775.86
IMAGENOLOGIA	RMN COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	\$ 4,782.60
IMAGENOLOGIA	RMN CRANEO	\$ 4,400.00
IMAGENOLOGIA	RMN DE CEREBRO C/ANGIO-RESONANCIA	\$ 6,000.00
IMAGENOLOGIA	RMN DE CEREBRO SIMPLE	\$ 4,600.00
IMAGENOLOGIA	RMN DE HIPOFISIS C/GADOLINEO	\$ 5,000.00
IMAGENOLOGIA	RMN DE ORBITAS SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 5,500.00
IMAGENOLOGIA	RMN DE PELVIS	\$ 4,400.00
IMAGENOLOGIA	RMN DE PERFUSION	\$ 6,000.00
IMAGENOLOGIA	RMN DE TOBILLO C/CONTRASTE	\$ 4,750.00
IMAGENOLOGIA	RMN ENCEFALO SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 6,000.00
IMAGENOLOGIA	RMN HIPOFISIS SIMPLE	\$ 4,400.00
IMAGENOLOGIA	RMN HOMBRO	\$ 3,250.00
IMAGENOLOGIA	RMN RODILLA	\$ 3,250.00
IMAGENOLOGIA	RMN SENOS PARANASALES	\$ 4,400.00
IMAGENOLOGIA	RMN TOBILLO	\$ 3,250.00
IMAGENOLOGIA	RMN TORAX SIMPLE	\$ 4,400.00
IMAGENOLOGIA	SERIE DE ESOFAGO GASTRO DUODENAL	\$ 1,491.31
IMAGENOLOGIA	TAC ABDOMEN TOTAL C/CONTRASTE IV Y ORAL	\$ 6,474.14
IMAGENOLOGIA	TAC ABDOMEN TOTAL C/CONTRASTE TRANSRECTAL	\$ 5,478.45
IMAGENOLOGIA	TAC COL. LUMBAR	\$ 3,595.00
IMAGENOLOGIA	TAC CORTES DE RODILLAS	\$ 3,630.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
IMAGENOLOGIA	TAC DE ABDOMEN INFERIOR	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO	\$ 5,474.14
IMAGENOLOGIA	TAC DE ABDOMEN TOTAL I Y II	\$ 4,950.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE	\$ 4,500.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE ARTICULACIONES COXOFEMORALES	\$ 3,595.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE CADERA SIMPLE	\$ 3,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE CEREBRO I Y II	\$ 4,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE CODO SIMPLE	\$ 2,208.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE COLUMNA CERVICAL	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE COLUMNA DORSAL	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE CONDUCTOS AUDITIVOS	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE CRANEO C/CONTRASTE (II)	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE CRANEO I Y II	\$ 4,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE CRANEO SIMPLE (I)	\$ 2,541.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE CUELLO	\$ 2,500.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE CUELLO CON CONTRASTE I.V.	\$ 4,545.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE CUELLO I Y II	\$ 3,617.40
IMAGENOLOGIA	TAC DE CUELLO Y MACIZO FACIAL	\$ 3,918.10
IMAGENOLOGIA	TAC DE HOMBRO	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE LARINGE	\$ 3,438.70
IMAGENOLOGIA	TAC DE MANDIBULA 3D	\$ 3,450.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE OIDO	\$ 2,472.61
IMAGENOLOGIA	TAC DE ORBITAS	\$ 3,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE PELVIS C/CONTRASTE	\$ 3,595.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE PELVIS I Y II	\$ 4,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE PELVIS SIMPLE	\$ 3,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE SENOS PARANASALES	\$ 2,156.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE TERCIO MEDIO FACIAL	\$ 2,155.18
IMAGENOLOGIA	TAC DE TORAX	\$ 3,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE TORAX (PULMONES, MEDIASTINO Y CUELLO)	\$ 3,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE TORAX C/CONTRASTE	\$ 3,595.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
IMAGENOLOGIA	TAC DE TORAX CON VENTANA OSEA	\$ 3,595.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE TORAX I Y II	\$ 4,000.00
IMAGENOLOGIA	TAC DE VIAS URINARIAS	\$ 2,948.00
IMAGENOLOGIA	TAC MACIZOFACIAL	\$ 2,821.50
IMAGENOLOGIA	TAC MAXILOFACIAL	\$ 3,954.50
IMAGENOLOGIA	TAC NARIZ Y SENOS PARANASALES CORTES AXIALES	\$ 2,150.00
IMAGENOLOGIA	TAC PARCIAL Y CORONAL DE SENOS PARANASALES	\$ 2,156.00
IMAGENOLOGIA	TAC REGION ADYACENTE	\$ 1,573.00
IMAGENOLOGIA	ULTRA ENDOSCOPICO	\$ 21,000.00
IMAGENOLOGIA	URETROCISTOGRAMA DE CHOQUE	\$ 1,862.07
IMAGENOLOGIA	URO TAC	\$ 2,500.00
IMAGENOLOGIA	URO TAC SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 5,678.44
IMAGENOLOGIA	US DE TOBILLO MUSCULOESQUELETICO	\$ 2,500.00
IMAGENOLOGIA	US ENDOSCOPICO TRANSRECTAL	\$ 1,500.00
SERVICIOS DE RAYOS X		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
RAYOS X	ABDOMEN 1 POS.	\$ 309.76
RAYOS X	ABDOMEN 2POS	\$ 650.10
RAYOS X	AGUJEROS OPTICOS	\$ 328.90
RAYOS X	AMBAS RODILAS 2POS	\$ 630.26
RAYOS X	AMBOS PIES CON APOYO 2 POS	\$ 437.80
RAYOS X	ANTEBRAZO 1POS	\$ 306.13
RAYOS X	ANTEBRAZO 2 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	ARTICULACION TEMPOROMAXILAR 2 POS.	\$ 413.82
RAYOS X	BRAZO 2 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	CADERA 1 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	CADERA 2 POS.	\$ 413.82
RAYOS X	CADEWELL LOOK	\$ 381.15
RAYOS X	CALCANEO 1 POS.	\$ 258.94
RAYOS X	CALCANEO 2 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	CLAVICULA 1 POS.	\$ 309.76
RAYOS X	CLAVICULA 2 POS.	\$ 323.07



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
RAYOS X	CODO 1	\$ 132.50
RAYOS X	CODO 2 POS.	\$ 264.99
RAYOS X	CODO 3 POS.	\$ 346.13
RAYOS X	COLUMNA CERVICAL 1 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	COLUMNA CERVICAL 2 POS.	\$ 439.23
RAYOS X	COLUMNA CERVICAL 4 POS.	\$ 647.35
RAYOS X	COLUMNA DORSAL 1 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	COLUMNA DORSAL 2 POS.	\$ 439.23
RAYOS X	COLUMNA DORSO- LUMBAR 2 POS.	\$ 410.34
RAYOS X	COLUMNA LUMBAR 1 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	COLUMNA LUMBAR 2 POS.	\$ 440.00
RAYOS X	COLUMNA LUMBAR 3 POS.	\$ 525.75
RAYOS X	COLUMNA LUMBAR 4 POS.	\$ 711.48
RAYOS X	COLUMNA SACROLUMBAR 2 POS	\$ 437.80
RAYOS X	CRANEO 1 POS.	\$ 309.76
RAYOS X	CRANEO 2 POS.	\$ 400.51
RAYOS X	CRANEO 3 POS.	\$ 556.60
RAYOS X	ECO DE TENDON DE AQUILES	\$ 995.69
RAYOS X	ECO DOPPLER RENAL	\$ 2,024.00
RAYOS X	EDAD OSEA	\$ 595.32
RAYOS X	EJE MECANICO DE RODILLA	\$ 943.80
RAYOS X	EJE MECANICO TOTAL Y COL. TOTAL 1 POS.	\$ 711.48
RAYOS X	EJE MECANICO TOTAL Y COL. TOTAL 2 POS.	\$ 945.01
RAYOS X	ESTERNON 1 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	ESTERNON 2 POS.	\$ 439.23
RAYOS X	FEMUR 1 POS.	\$ 309.76
RAYOS X	FEMUR 2 POS.	\$ 437.80
RAYOS X	HOMBRO 1 POS.	\$ 278.30
RAYOS X	HOMBRO 2 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	HOMBRO 3 POS.	\$ 595.32
RAYOS X	HUESOS PROPIOS DE NARIZ(PERFILOGRAMA)	\$ 323.07
RAYOS X	HUMERO 1 POS.	\$ 278.30
RAYOS X	HUMERO 2 POS	\$ 323.07



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018

§ AD - 383 - 2016



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE
RAYOS X	HUMERO 3 POS	\$ 595.32
RAYOS X	LATERAL DE CUELLO PARA TEJIDOS BLNDOS	\$ 323.07
RAYOS X	MANO 1 POS	\$ 306.13
RAYOS X	MANO 2 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	MASTOIDES 1 POS	\$ 323.40
RAYOS X	MASTOIDES 2 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	MASTOIDES 4 POS.	\$ 595.32
RAYOS X	MAXILAR 1 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	MAXILAR 2 POS.	\$ 400.51
RAYOS X	MAXILAR 4 POS.	\$ 439.23
RAYOS X	MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 465.85
RAYOS X	MUÑECA 1 POS	\$ 228.69
RAYOS X	MUÑECA 2 POS.	\$ 304.92
RAYOS X	ORBITAS 2 POS	\$ 336.38
RAYOS X	ORTHOPANTOGRAFIA	\$ 617.10
RAYOS X	PELVIS 1 POS.	\$ 323.07
RAYOS X	PELVIS 2 POS.	\$ 345.28
RAYOS X	PERFILOGRAMA	\$ 434.50
RAYOS X	PIE 1 POS.	\$ 258.94
RAYOS X	PIE 2 POS	\$ 323.07
RAYOS X	PIE 3 POS.	\$ 501.73
RAYOS X	RODILLA 1 POS	\$ 308.00
RAYOS X	RODILLA 2 POS	\$ 343.70
RAYOS X	ROTULA 3 POS	\$ 533.50
RAYOS X	SACROCOCCIX 1 POS.	\$ 204.69
RAYOS X	SENOS PARANASALES	\$ 268.62
RAYOS X	SENOS PARANASALES 2 POS.	\$ 348.27
RAYOS X	SENOS PARANASALES 3 POS	\$ 569.67
RAYOS X	SERIE RADIOLOGICA (POLICONTUNDIDO)	\$ 328.54
RAYOS X	TAC DE CUELLO TORAX Y ABDOMEN	\$ 4,842.42
RAYOS X	TELE DE TORAX	\$ 340.74
RAYOS X	TIBIA 1 POS	\$ 284.83
RAYOS X	TIBIA 2 POS	\$ 397.97

[Handwritten signatures and initials]



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE	
RAYOS X	TOBILLO 1 POS	\$	289.35
RAYOS X	TOBILLO 2 POS	\$	347.22
RAYOS X	TOBILLO 3 POS	\$	418.42
RAYOS X	TOBILLO 4POS	\$	754.63
RAYOS X	TORAX	\$	340.74
RAYOS X	TORAX 2 POS.	\$	525.75
RAYOS X	TORAX 3 POS	\$	624.90
RAYOS X	TORAX OSEO	\$	340.74
RAYOS X	UROGRAFIA CON CISTOGRAMA	\$	2,781.79
RAYOS X	UROGRAFIA CON CONTRASTE (NO LONICO)	\$	2,631.75
RAYOS X	UROGRAFIA EXCRETORA	\$	1,961.79
RAYOS X	UROGRAFIA EXCRETORA TENCICA ARATA	\$	2,282.67
RAYOS X	VIAS URINARIAS (SIMPLE)	\$	393.25
RAYOS X	WATTERS	\$	295.48
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA GENERAL			
CONCEPTO	INTERNAMIENTO	PATOLOGIA	IMPORTE
HOSPITALIZACION (DIA)			\$ 1,100.00
AMPUTACION SUPRACONDILEA	1 DIA	NO	\$12,960.00
AMPUTACION TRANSMETATARSIANA	AMBULATORIA	NO	\$12,960.00
AMPUTACION TRANSTIBIAL	1 DIA	NO	\$12,960.00
APENDICECTOMIA C/BLOQUEO	1 DIA	SI	\$15,000.00
APENDICECTOMIA C/ANESTESIA GENERAL	1 DIA	SI	\$18,000.00
APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2 DIAS	SI	\$18,000.00
BIOPSIA DE MAMA	AMBULATORIA	SI	\$ 6,480.00
COLECISTECTOMIA ABIERTA + EXPLORACION DE VIAS BILIARES	2 DIAS	SI	\$19,500.00
COLECISTECTOMIA ABIERTA CONVENCIONAL	2 DIAS	SI	\$15,000.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE	
COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	1 DIA	SI	\$18,000.00
FISURA ANAL	1 DIA	NO	\$10,500.00
HEMORREIDECTOMIA	1 DIA (GINE EXT)	SI	\$ 9,000.00
HEMORREIDECTOMIA + FISTULECTOMIA + ESFINTEROTOMIA	1 DIA	SI	\$12,600.00
HERNIOPLASTIA INGUINAL	1 DIA	NO	\$ 8,400.00
HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	1 DIA	NO	\$10,200.00
HERNIOPLASTIA INGUINAL o UMBILICAL POR LAPAROSCOPIA	1 DIA	NO	\$15,120.00
HERNIOPLASTIA HIATAL	1 DIA	NO	\$15,000.00
HERNIOPLASTIA INGUINAL	1 DIA	NO	\$ 8,400.00
HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	1 DIA	NO	\$10,200.00
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1 DIA	NO	\$ 6,600.00
RESECCION DE QUISTE PILONIDAL			\$ 9,000.00
SAFENECTOMIA	1 DIA (GINE EXT)	NO	\$ 9,000.00
SAFENECTOMIA + LIGADURAS DE COLATERALES	1 DIA	NO	\$10,200.00
TOROIDECTOMIA PARCIAL	2 DIAS	SI	\$ 9,000.00
TIROIDECTOMIA CON BIOPSIA DEFINITIVA	2 DIAS	SI	\$11,400.00
TIROIDECTOMIA CON BIOPSIA TRANS OPERATORIA	2 DIAS	SI	\$15,000.00
NISSEN X LAPAROSCOPIA	1 DIA	NO	\$15,120.00
NISSEN TECNICA ABIERTA		NO	\$12,720.00
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA			
CIRCUNCISION CON CAMPANA	AMBULATORIA	NO	\$ 3,000.00
CIRCUNCISION ABIERTA	AMBULATORIA	NO	\$ 2,280.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE	
HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	AMBULATORIA	NO	\$ 8,400.00
HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	AMBULATORIA	NO	\$ 7,200.00
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	AMBULATORIA	NO	\$ 5,400.00
ORQUIDOPEXIA BILATERAL	AMBULATORIA	NO	\$10,200.00
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	AMBULATORIA	NO	\$ 9,000.00
PILOROPLASTIA	1 DIA	NO	\$15,000.00
DEPARTAMENTO DE GINEOLOGIA Y OBSTETRICIA			
CESAREA (PAQUETE MUNICIPIO)	2 DIAS	NO	\$11,004.00
CESAREA + SALPINGO	2 DIAS	NO	\$17,400.00
SALPINGO EN CESAREA			\$17,400.00
CISTOPEXIA	1 DIA	NO	\$ 9,600.00
COLPOPERINORRAFIA	1 DIA	NO	\$15,000.00
HISTERECTOMIA ABDOMINAL	2 DIAS	SI	\$17,400.00
HISTERECTOMIA VAGINAL	2 DIAS	SI	\$15,000.00
HISTERECTOMIA VAGINAL + RAP	2 DIAS	SI	\$17,400.00
LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA	1 DIA	NO	\$15,120.00
LAPAROTOMIA (EMBARAZO ECTOPICO O QUISTE OVARICO)	2 DIAS	NO	\$17,400.00
LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL	AMBULATORIA	SI	\$ 6,600.00
MARSUPIELIZACION POR QUISTE DE BARTHOLIN	1 DIA	NO	\$10,200.00
PARTO (PAQUETE MUNICIPIO)	1 DIA	NO	\$ 9,200.00
PARTO + SALPINGO	1 DIA	NO	\$15,000.00
RESECCION DE QUISTE DE OVARIO	1 DIA	SI	\$15,000.00
SALPINGOCLASIA	1 DIA	SI	\$11,400.00
CERCLAJE	1 DIA	NO	\$15,000.00
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA ONCOLOGICA			



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE	
MASTECTOMIA RADICAL + RESECCION DE AXILA	2 DIAS	SI	\$20,400.00
MASTECTOMIA SIMPLE	1 DIA	SI	\$12,000.00
DEPARTAMENTO DE UROLOGIA			
CISTOSCOPIAS	AMBULATORIA	NO	\$ 7,200.00
CISTOSTOMIA	AMBULATORIA	NO	\$ 9,000.00
CISTOLITOMIA	AMBULATORIA	NO	\$10,200.00
CIRCUNCISION ABIERTA ADULTOS	AMBULATORIA	NO	\$ 3,000.00
CIRCUNCISION NIÑOS	AMBULATORIA	NO	\$ 3,000.00
CIRBUNCISION R/N	AMBULATORIA	NO	\$ 3,000.00
HIDROCELE	1 DIA	NO	\$ 8,640.00
ORQUIDOPEXIA	1 DIA	NO	\$ 9,000.00
ORQUIDOPEXIA BILATERAL	1 DIA	NO	\$10,200.00
ORQUIDECTOMIA	1 DIA	NO	\$ 9,000.00
RTU DE PROSTATA	1 DIA	SI	\$11,400.00
URETEROSCOPIA + CISTOSCOPIA	AMBULATORIA	NO	\$10,200.00
URETEROLITOMIA	AMBULATORIA	NO	\$13,800.00
VARICOCELECTOMIA BILATERAL	AMBULATORIA	NO	\$ 6,600.00
VARICOCELECTOMIA UNILATERAL	AMBULATORIA	NO	\$ 5,400.00
RETIRO DE CATETER DOBLE J			\$ 4,200.00
VASECTOMIA	AMBULATORIA	SI	\$ 3,600.00
DEPARTAMENTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA			
AMIGDALECTOMIA	AMBULATORIA	SI	\$ 6,600.00
ADENOAMIGDALECTOMIA	AMBULATORIA	SI	\$ 7,800.00
ADENOIDECTOMIA	AMBULATORIA	SI	\$ 6,600.00
SEPTUMPLASTIA	AMBULATORIA	NO	\$ 6,600.00
ADENOAMIGDALECTOMIA + MIRINGOTOMIA SIN TUBOS	AMBULATORIA	NO	\$ 7,800.00
ADENOIDECTOMIA + MIRINGOTOMIA SIN TUBOS	AMBULATORIA	NO	\$ 7,800.00
CAUTERIZACION DE CORNETES	AMBULATORIA	NO	\$ 5,400.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
CONCEPTO	SERVICIO		IMPORTE
MIRINGOTOMIA SIN TUBOS	AMBULATORIA	NO	\$ 5,400.00
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PLASTICA			
BLEFAROPLASTIA (ANESTESIA LOCAL + SEDACION 2.21/2 HRS QX)	AMBULATORIA	NO	\$ 9,000.00
TENORRAFIA	AMBULATORIA	NO	\$ 9,000.00
RINOPLASTIA	AMBULATORIA	NO	\$ 9,000.00
RESECCION DE LIPOMA (ANESTESIA LOCAL 1.1/2 HR DE QX)	AMBULATORIA	NO	\$ 4,200.00
LIBERACION DE TUNEL DE CARPO UNILATERAL	AMBULATORIA	NO	\$ 9,000.00
SUTURA MAYOR	AMBULATORIA	NO	\$ 2,400.00
SUTURA MENOR	AMBULATORIA	NO	\$ 1,800.00
DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA			
ARTROSCOPIA DE RODILLA MENESECTOMIA	AMBULATORIA	NO	\$ 9,600.00
ARTROSCOPIA DE RODILLA MENESECTOMIA Y PLASTIA DE LIGAMENTOS	1 DIA	NO	\$12,600.00
ARTROSCOPIA DE HOMBRO ACROMIOPLASTIA	1 DIA	NO	\$12,600.00
ARTROSCOPIA DE HOMBRO PLASTIA DEL MANGUITO ROTADOR	1 DIA	NO	\$12,600.00
REDUCCION DE FRACTURA MANIOBRAS EXTERNAS	AMBULATORIA	NO	\$ 6,600.00
BLOQUEO DE DORSAL	AMBULATORIA	NO	\$ 4,200.00
BLOQUEO DE ARTICULACIONES	AMBULATORIA	NO	\$ 4,200.00
BLOQUEO DE CERVICAL	AMBULATORIA	NO	\$ 4,200.00
BLOQUEO DE LUMBAR	AMBULATORIA	NO	\$ 4,200.00
RESECCION DE GANGLION	AMBULATORIA	NO	\$ 5,400.00
REEMPLAZO TOTAL DE CADERA	3 DIAS	NO	\$20,400.00
APLICACIÓN DE YESO EN SALA DE UR	AMBULATORIA	NO	\$ 2,400.00
LAMINECTOMIA	2 DIAS		\$25,200.00



CIUDAD DE MONTERREY
GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018



SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN			
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE	
FX DE TOBILLO	1 DIA	NO	\$12,600.00
FX DE COLLES	AMBULATORIA	NO	\$ 9,000.00
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	1 DIA	NO	\$13,800.00
HALUX VALGUS	1 DIA	NO	\$ 7,200.00
HALUX VALGUS BILATERAL			\$ 9,000.00
FX DE NARIZ			\$ 6,600.00
RTR	3 DIAS	NO	\$20,400.00
CX DE COLUMNA SIN MATERIAL			\$25,200.00
DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGIA			
COLONOSCOPIA	AMBULATORIA	NO	\$ 4,200.00
ENDOSCOPIA	AMBULATORIA	NO	\$ 3,000.00
RECTOSIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE	AMBULATORIA	NO	\$ 3,000.00
SAFENECTOMIA INTERNA UNILATERAL	AMBULATORIA	SI	\$ 9,000.00
SAFENECTOMIA INTERNA BILATERAL	AMBULATORIA	SI	\$10,200.00
* SERVICIOS DE HOSPITALIZACION * - GINECOLOGIA			
CONCEPTO	SERVICIO	IMPORTE	
GINECOLOGIA	PAQUETE DE CESAREA	\$	9,486.20
	<i>* No incluye exámenes de laboratorio</i>		
	<i>* No Incluye transfusiones sanguíneas</i>		
	<i>* En caso de embarazo múltiple, el paquete solo cubre los gastos de 1 bebe</i>		
	<i>* No hay reembolso en material y medicamento no utilizado</i>		
GINECOLOGIA	PAQUETE DE PARTO NORMAL	\$	7,758.62
	<i>* No incluye exámenes de laboratorio</i>		
	<i>* No Incluye transfusiones sanguíneas</i>		
	<i>* En caso de embarazo múltiple, el paquete solo cubre los gastos de 1 bebe</i>		
	<i>* No hay reembolso en material y medicamento no utilizado</i>		



ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL DEL PRESENTE ANEXO, MANIFIESTAN QUE NO EXISTE IMPEDIMENTO LEGAL O VICIO ALGUNO DE VOLUNTAD O CONSENTIMIENTO QUE PUDIERA INVALIDARLO, LO FIRMAN DE CONFORMIDAD POR CUADRUPPLICADO EL DIA 27-VEINTISIETE DE MAYO DE 2016-DOS MIL DIECISÉIS, EN LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEÓN.

POR "EL MUNICIPIO"

C. ADRIÁN EMILIO DE LA GARZA SANTOS
PRESIDENTE MUNICIPAL

POR "EL MUNICIPIO"

C. GENARO GARCÍA DE LA GARZA
SECRETARIO DE AYUNTAMIENTO

POR "EL MUNICIPIO"

C. ANTONIO FERNANDO MARTINEZ BELTRÁN
TESORERO MUNICIPAL

POR "EL MUNICIPIO"

C. ELVIRA YAMILETH LOZANO GARZA
SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN

POR "EL MUNICIPIO"

C. MANUEL SANMIGUEL RAMOS
DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS
DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN

POR "EL HOSPITAL"

C. BENJAMÍN LOZANO MARTÍNEZ
REPRESENTANTE LEGAL

ULTIMA HOJA DE 31-TREINTA Y UNO DEL ANEXO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN, CELEBRADO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN Y LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESÚS, S.C., EN LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, EN FECHA 27-VEINTISIETE DE MAYO DE 2016-DOS MIL DIECISÉIS.

MJG