

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL I.N.R." REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU DIRECTOR GENERAL, DOCTOR LUIS GUILLERMO IBARRA Y POR LA OTRA PARTE, EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, REPRESENTADO POR LIC. DELFINO REYES PAREDES EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL ISSEMYM", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

- I "EL INR" a través de su representante manifiesta que:
- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio creado por Decreto del H. Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, a través del Poder Ejecutivo Federal en cumplimiento con lo dispuesto en el Artículo 89, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mediante el cual se adiciona una fracción VIII Bis al Artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 22 de junio del año 2005 y de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 3, fracción I, 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 2, fracción III de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
 - I.2 La representación legal de esta institución recae en su Director General de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 19, fracción I de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y 22, fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, quien tiene facultades suficientes para suscribir el presente instrumento.
 - I.3 Celebra el presente Convenio de Colaboración con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, 5, 6 fracción I, 8, 26, 34, fracción II, 35, párrafo segundo y 36 de la Ley General de Salud; 1, 22, fracción I, 59, fracción XIV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 19, fracción I de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; 3 fracción III y 13, primer párrafo del Estatuto de Gobierno del Instituto Nacional de Rehabilitación.
 - I.4 De acuerdo al Artículo 6, fracciones VII y VIII de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, le corresponde entre otras funciones prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización; proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada.

JURIDICO
REVISADO

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

- I.5 La clave de R.F.C. del Instituto Nacional de Rehabilitación es la siguiente **INR0506235L1**.
- I.6 Para todos los efectos y fines legales del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en Calzada México Xochimilco Número 289, Colonia Arenal de Guadalupe, Delegación Tlalpan, C.P. 14389, México, Distrito Federal, Teléfono 59991000.
- II **"EL ISSEMYM"** a través de su representante manifiesta que:
- II.1 En términos de los Artículos 45 y 47 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por Decreto número 131 de la H. "XLIII" Legislatura del Estado de México, por el que se expidió la entonces Ley de Seguridad Social Para los Servidores Públicos del Estado de México, de sus Municipios y de los Organismos Coordinados y Descentralizados.
- II.2 De conformidad con los Artículos 2 y 14 de la Ley de Seguridad Social para Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, tiene como objetivos: otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la citada Ley de manera oportuna y con calidad, entre las que se encuentran lo relacionado con los servicios de salud de los derechohabientes; ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo; y contribuir al mejoramiento de las condiciones económicas sociales y culturales de los derechohabientes.
- II.3 El Lic. Delfino Reyes Paredes, es Director General de **"EL ISSEMYM"**, nombramiento conferido por el Doctor en Derecho Eruviel Ávila Villegas, Gobernador Constitucional del Estado de México, según consta en el Acta de la Sesión Extraordinaria número 01 (uno) del 2013 de fecha 04 de enero de 2013, del H. Consejo Directivo de **"EL ISSEMYM"** y protocolizada en el Instrumento Notarial número cuatro mil ochocientos ochenta y cuatro (4,884) volumen número ciento noventa y siete (197), pasado ante la fe de la licenciada Teresa Peña Gaspar, Notario Público número 138 del Estado de México y del Patrimonio Inmueble Federal, con residencia en el municipio Tepotzotlán, Estado de México.
- II.4 El Licenciado Delfino Reyes Paredes, en términos de lo dispuesto por los Artículos 21 fracciones II, X y XI de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, así como 12, fracciones I, VII y XVII del Reglamento Interior de **"EL ISSEMYM"**, cuenta con atribuciones para celebrar el presente Convenio.
- II.5 Por las necesidades de atención médica especializada que requiere para sus derechohabientes y por no contar con la infraestructura adecuada para otorgarla con la eficiencia y eficacia requerida, es su deseo subrogar dicha prestación de servicios de salud en materia de atención a favor de **"EL I.N.R."**, así mismo dispone de los recursos económicos necesarios para hacer frente al compromiso de pago derivado del presente Convenio.
- II.6 Para todos los efectos y fines legales del presente Convenio señala como domicilio, el ubicado en Avenida Miguel Hidalgo Poniente, número 600, Colonia La



Merced, en la Ciudad de Toluca, México, Código Postal 50080, Teléfonos (01722) 2261900.

- II.7 Para fines de pago y facturación se incluyen los siguientes datos: **Nombre del Instituto:** Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios o Inst. Seg. Soc. Edo. Méx. Mpios. (No deberá manejar siglas); **clave de Registro Federal de Contribuyentes:** ISS690901DM0 y el domicilio que se señala en la DECLARACIÓN Número II.6 del presente Convenio.
- II.8 Participa en el presente Convenio de Colaboración, de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos 1.38, 1.39, 1.40, 13.1, 13.2, 13.3 y 13.4 del Código Administrativo del Estado de México.
- III **DECLARAN "EL I.N.R." y "EL ISSEMYM"** a quienes en lo sucesivo de forma conjunta se les denominará **"LAS PARTES"** que:
- III.1 Para los efectos de este instrumento jurídico se entenderá por DERECHOHABIENTE, a cada persona que sea enviada por **"EL ISSEMYM"** a **"EL I.N.R."** a efecto de que se le proporcionen los servicios médicos objeto del presente Convenio.
- III.2 Que están de acuerdo que los efectos del presente Convenio de Colaboración se retrotraigan a partir del día 1 de enero de 2014, a efecto de cubrir a partir de dicha fecha la prestación de los servicios médicos de alta especialidad proporcionados a los Derechohabientes de **"EL ISSEMYM"**; por lo que no obstante la fecha de firma del presente instrumento jurídico, los compromisos establecidos en el mismo surtirán sus efectos a partir de la fecha en mención.
- III.3 Es su voluntad celebrar el presente Convenio, reconociéndose mutuamente la personalidad jurídica con la que se ostentan, sujetándose a las siguientes:



C L Á U S U L A S

PRIMERA: OBJETO.

El presente Convenio tiene por objeto establecer los mecanismos operativos de colaboración a fin de que **"EL I.N.R."**, proporcione los servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación, consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias, así como proporcionar los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en sus áreas de especialización a los derechohabientes que **"EL ISSEMYM"** determine. Lo anterior, de acuerdo a los días y horarios establecidos por **"EL I.N.R."** sin que éstos afecten los servicios que presta **"EL I.N.R."** a la población abierta. La prestación de los servicios objeto de la presente cláusula se realizarán atendiendo a lo descrito en los **Anexos 1, 2, 3, 4 y 5**, que firmados por **"LAS PARTES"** forman parte integral del mismo y se tienen por reproducidos como si se insertasen a la letra.

SEGUNDA: COMPROMISOS DE "EL I.N.R."

- A) Se compromete a prestar los servicios médicos objeto del presente Convenio, de acuerdo a lo especificado en el **Anexo 2** (DOS), en el que se describen los servicios que **"EL I.N.R."** otorgará a los DERECHOHABIENTES que **"EL ISSEMYM"** determine, designando al personal médico, técnico y paramédico, que se encargue de atenderlos; lo anterior sin perjuicio de los trámites administrativos o técnicos, que soporte la documentación oficial de **"EL I.N.R."**, misma que deberá permanecer en su archivo, debiendo anexar un resumen clínico de la atención proporcionada en la hoja de servicios, el cual se agregará al expediente personal del paciente.
- B) Presentar dentro de los quince días hábiles posteriores a la prestación de los servicios médicos mensuales a **"EL ISSEMYM"**, el o los estados de cuenta que amparen los costos que deberán de erogarse por concepto de la prestación del servicio médico proporcionado o cualquier otro servicio derivado de la atención a los DERECHOHABIENTES que **"EL ISSEMYM"** haya referido en atención a lo descrito en la CLÁUSULA CUARTA de este instrumento legal.

En caso de que **"EL I.N.R."** entregue a **"EL ISSEMYM"** información y/o documentación incompleta, incorrecta o fuera del plazo establecido, **"EL ISSEMYM"** se compromete a notificarlo por escrito a la Subdirección de Servicios Financieros de **"EL INR"**, a efecto de que se realicen las correcciones y/o entrega de la documentación faltante, que **"EL ISSEMYM"** solicite a la brevedad posible.

Con fundamento en los Artículos 34 al 36 y 39 al 41 de la Ley General de Salud y en atención a la normatividad fiscal **"EL I.N.R."** está sujeto al régimen de captación de cuotas de recuperación, por lo que las tarifas que se aplicarán por la prestación de los servicios médicos de alta especialidad objeto del presente instrumento son las establecidas en el nivel SIETE (7) Tabulador de Cuotas de Recuperación del INR vigente (**Anexo 1**) y debidamente autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en atención a lo establecido en los Artículos 31, fracciones X y XI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 15, fracción V de la Ley de Planeación; por lo que el mencionado Tabulador podrá ser modificado y actualizado durante la vigencia del presente Convenio por la referida Secretaría, de ser este el caso se le notificará a **"EL ISSEMYM"** las nuevas tarifas con quince días hábiles de anticipación a la fecha de su entrada en vigor y aplicación.

"EL I.N.R.", se reserva el derecho de suspender los servicios médicos si **"EL ISSEMYM"** no diera cumplimiento al pago dentro del plazo y términos estipulados en las CLÁUSULAS TERCERA y CUARTA de este Convenio; tomando como excepción los casos fortuitos o de fuerza mayor.

- C) **"EL I.N.R."** se obliga a respetar plenamente la vigencia de los oficios de canalización y si la vigencia es por única vez, éste se deberá anexar en original, así como los formatos de referencia y contrarreferencia de los DERECHOHABIENTES que estén debidamente requisitados, de conformidad a lo convenido por **"LAS PARTES"** otorgando a los DERECHOHABIENTES favorecidos con la referencia la atención médica especializada motivo de envío,



"EL I.N.R." no aceptará aquellos DERECHOHABIENTES, que no presenten el oficio de canalización correspondiente, así como su credencial de "EL ISSEMYM".

- D) A proporcionar el servicio médico correspondiente a los DERECHOHABIENTES de "EL ISSEMYM", con calidad, atención y esmero, por lo que no existirá distinción, ni preferencia de ninguna clase para proporcionar el mismo, ni para realizar cualquier trámite.

TERCERA: COMPROMISOS DE "EL ISSEMYM".

- A) Enviar a "EL I.N.R." a los DERECHOHABIENTES para su atención con el oficio de canalización y el formato de referencia y contrarreferencia, debidamente autorizados por el funcionario facultado para ello, de acuerdo al procedimiento descrito en el **Anexo 2** (DOS).
- B) Proporcionar a "EL I.N.R." el catálogo de firmas y funcionarios autorizados para suscribir los oficios de canalización y formatos de referencia y contrarreferencia.
- C) Liquidar a "EL I.N.R.", las cantidades derivadas de los servicios médicos descrito en el objeto de este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en la CLÁUSULA CUARTA, inciso C del presente instrumento legal, así como de acuerdo al Tabulador de Cuotas de Recuperación pactado para este Convenio y que se agrega como **Anexo 1** (UNO).

CUARTA: FORMA DE PAGO.

"EL ISSEMYM" cubrirá el pago de los servicios prestados mensualmente, de conformidad a lo establecido en la literal C de la CLÁUSULA TERCERA del presente Convenio, de acuerdo al importe que resulte de los servicios médicos proporcionados durante el periodo correspondiente, de conformidad con las cuotas de recuperación establecidas en el citado Tabulador (**Anexo 1**).

Para efecto de los pagos anteriores, "LAS PARTES" acuerdan, observar el siguiente procedimiento:

- A. "EL I.N.R." expedirá por duplicado y en original el Comprobante del Servicio Médico proporcionado, entregando un ejemplar a cada DERECHOHABIENTE que refiera "EL ISSEMYM" y el otro lo conservará para ser registrado en el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) de "EL I.N.R.", el formato de dicho Comprobante de Servicio, se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 3** (TRES).
- B. "EL I.N.R." realizará un informe mensual de adeudos mismo que enviará dentro de los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que correspondan a "EL ISSEMYM", a través de las unidades médicas que canalizaron a los DERECHOHABIENTES, mediante servicio de paquetería, anexando el Informe mensual de adeudos por prestación de servicios a través de convenio, y acompañándolo de las copias simples de los Comprobantes de Servicios



prestados referentes al mes que corresponda, el oficio de canalización para su cotejo por parte de "EL ISSEMYM", en caso de ser subsecuente y para atención por única vez deberá ser oficio original, y copia de la credencial de "EL ISSEMYM", así como copia simple de la Factura Electrónica (Comprobante Fiscal Digital Internet CFDI) en formato PDF y XML que contiene todos los requisitos fiscales de validez requeridos en el Código Fiscal de la Federación, cuyo formato se anexa al presente instrumento como **Anexo 5** (CINCO); los formatos correspondientes al mencionado comprobante de servicios e informe de adeudos por prestación de servicios a través de convenio, se agregan al presente instrumento legal como **Anexos 3** (TRES) y **4** (CUATRO) respectivamente.

"EL INR" enviará al Departamento de Control de Pagos "EL ISSEMYM", la relación de las facturas entregadas a las Unidades Médicas por vía fax al número telefónico (01722) 2261900, Ext. 1098 y 1496 y/o al correo electrónico marlugo65@gmail.com".

Por motivos de cierre anual, "EL I.N.R." entregará a "EL ISSEMYM" la documentación correspondiente a los servicios médicos prestados en el mes de diciembre de 2014, dentro de los primeros 5 (CINCO) días hábiles del mes de enero de 2015.

- C. "EL ISSEMYM" se obliga a pagar a "EL I.N.R." el importe de las facturas electrónicas presentadas para su cobro con la documentación correcta y completa, en un plazo de 30 (TREINTA) días naturales, contados a partir de la fecha en que las reciba. Dicho pago se podrá realizar mediante depósito bancario a la cuenta número 4029729167 de la institución bancaria HSBC, transferencia electrónica a la cuenta número 021180040297291675 de la institución bancaria HSBC o mediante cheque de Caja a nombre de "EL I.N.R."; una vez verificado el depósito bancario por parte de "EL I.N.R."



QUINTA: RESPONSABLES.

Para el cumplimiento del presente Convenio "LAS PARTES" designan como responsables:

Por "EL I.N.R." a su Directora de Administración.

Por "EL ISSEMYM" a su Coordinador de Servicios de Salud.

SEXTA: RELACIÓN LABORAL.

En virtud de que el presente instrumento jurídico se trata de un Convenio celebrado entre una Entidad de la Administración Pública Federal y un Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Estado de México, no existe ni existirá ninguna relación laboral entre los trabajadores, empleados o funcionarios de "EL I.N.R." con "EL ISSEMYM" y viceversa.

"LAS PARTES" convienen que el personal aportado por cada una de ellas para la realización del presente Convenio, se entenderá relacionado exclusivamente con aquella

que lo empleó; por ende, cada una de ellas asumirá su responsabilidad por este concepto, y en ningún caso serán consideradas como patrones solidarios o sustitutos.

SÉPTIMA: VIGENCIA.

El presente Convenio entrará en vigor a partir del día 1° de enero y estará vigente hasta el día 31 diciembre de 2014.

Transcurrido el periodo inicial señalado anteriormente, el Convenio se podrá prorrogar por un periodo de 12 (DOCE) meses, en este supuesto deberá solicitarlo por escrito cualquiera de "LAS PARTES" con por lo menos con 30 (TREINTA) días naturales de anticipación.

OCTAVA: MODIFICACIONES Y TERMINACIÓN ANTICIPADA.

No obstante lo expuesto en la CLÁUSULA inmediata anterior, "LAS PARTES" convienen que podrán revisar el presente Convenio periódicamente con la finalidad de adicionarlo, modificarlo o en su caso ajustarlo a las necesidades de las mismas.

En atención a lo establecido en el **Anexo 1** (UNO) "Tabulador de Cuotas de Recuperación", "LAS PARTES" acuerdan que se modificará y/o actualizará conforme a la normatividad vigente previa autorización por escrito de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, podrá darse por terminado en cualquier tiempo, a solicitud de cualquiera de "LAS PARTES", mediante notificación por escrito realizada a la otra, por lo menos con treinta días naturales de anticipación, o por la falta de cumplimiento en el pago de los servicios prestados por "EL I.N.R." a "EL ISSEMYM" de conformidad a lo descrito en el presente instrumento y en su **Anexo 1** (UNO), en cuyos casos, se tomarán las medidas necesarias para evitarse perjuicios mutuos o a terceros, así como para concluir las acciones que se hubieran iniciado, salvo pacto en contrario.

Toda modificación o adición deberá formalizarse por escrito y entrará en vigor a partir de la fecha de su firma.

NOVENA: INTERVENCIÓN.

Manifiestan "LAS PARTES" que con motivo del desarrollo del objeto del presente Convenio, una institución con respecto de la otra no podrá intervenir en sus fines ni funciones, no podrá utilizar la denominación, siglas o logotipo de la otra, ni se obligará en su nombre, ni tendrá injerencia de ningún tipo.

DÉCIMA: DE LA AUSENCIA DE VICIOS DEL CONSENTIMIENTO.

"LAS PARTES", manifiestan que en el presente Convenio no existe error, lesión, dolo, mala fe, violencia, ni cualquier otro vicio en el consentimiento, y que las prestaciones que reciben son de igual valor y por lo tanto renuncian a cualquier acción que las Leyes mexicanas pudieran otorgarles a su favor por este concepto.



A large, stylized handwritten signature in black ink, located on the right side of the page.

A small, handwritten signature or mark in blue ink at the bottom left of the page.

DÉCIMA PRIMERA: ANEXOS.

Acompañan y forman parte integrante de este Convenio, los Anexos que a continuación se mencionan:

Anexo 1 (UNO) Tabulador de cuotas de recuperación Nivel 7;

Anexo 2 (DOS) Anexo Técnico "Servicios médicos de alta especialidad";

Anexo 3 (TRES) Formato de Comprobante de Servicio;

Anexo 4 (CUATRO) Formato de Informe de adeudos por prestación de servicios a través de convenio; y

Anexo 5 (CINCO) Formato de Factura Electrónica.

DÉCIMA SEGUNDA: CONFIDENCIALIDAD.

Toda información impresa, verbal, audiovisual o de cualquier otra forma que pudiese revestir el carácter de documento, que se proporcionen "LAS PARTES", en el cumplimiento del presente Convenio tendrá el carácter de confidencial y solamente podrán, publicar, o difundir dicha información con el consentimiento previo y por escrito de "LAS PARTES".



DÉCIMA TERCERA: JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.

Para la interpretación y cumplimiento del presente Convenio, así como para la solución de cualquier controversia derivada del mismo, se resolverá en principio de común acuerdo a través de los representantes, que para tal efecto designen "LAS PARTES"; solo en caso de subsistir la controversia, "LAS PARTES" aceptan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales en la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian al fuero que por su domicilio presente o futuro pudiera corresponderles.

ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONVENIO, LO FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE POR DUPLICADO, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013.

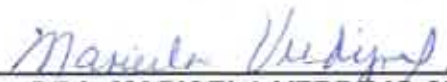
POR "EL I.N.R."

POR "EL ISSEMYM"

DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL

LIC. DELFINO REYES PAREDES
DIRECTOR GENERAL

TESTIGOS


DRA. MARICELA VERDEJO SILVA
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN


DR. JOSÉ LUIS TÉLLEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIOS DE
SALUD


M. EN D. JESÚS ROMERO SÁNCHEZ
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA
CONSULTIVA

JURIDICO
REVISADO


DR. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ
CEDILLO
SECRETARIO TÉCNICO DE LA
COMISIÓN AUXILIAR MIXTA


L.A.F. MAURA ANNETTE GUTIERREZ
CEDILLO
COORDINADORA DE FINANZAS



Las firmas que anteceden corresponden al Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios de Atención Médica de Alta Especialidad, número INR/ISSEMYM/GOB-04/2014, celebrado entre "EL I.N.R." y "EL ISSEMYM", de fecha 31 de diciembre de 2013.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN**

ANEXO I

No CLAVE		NIVEL	NOMBRE DEL SERVICIO	N - 7
1010	000		CONSULTA EXTERNA	
1010	001	7	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	873.00
1010	002	7	CONSULTA DENTAL Y PLAN DE TRATAMIENTO	387.00
1010	003	7	CONSULTA DE PSICOLOGÍA	1,514.00
1010	004	7	VALORACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (CONSULTA)	287.00
1010	005	7	VALORACIÓN DE DESARROLLO INFANTIL (CONSULTA)	287.00
1010	006	7	HISTORIA CLÍNICA	362.00
1010	007	7	PRECONSULTA	80.00
1020	000		HOSPITALIZACIÓN	
1020	001	7	CORTA ESTANCIA	823.00
1020	002	7	DÍA CAMA CUARTO AISLADO	5,740.00
1020	003	7	DÍA CAMA DE TERAPIA INTENSIVA	29,516.00
1020	004	7	DÍA CAMA SALA GENERAL	3,384.00
1030	000		URGENCIAS	
1030	001	7	ARTROCENTESIS	717.00
1030	002	7	ATENCIÓN DE URGENCIAS	1,432.00
1030	003	7	MANIPULACIÓN DE FRACTURAS O LUXACIONES BAJO ANESTESIA	5,590.00
1030	004	7	TRATAMIENTO DE ESGUINCES MENORES	1,286.00
1030	005	7	TRATAMIENTO DE FX NO DESPLAZADAS DE MIEMBRO PÉLVICO CON FIBRA DE VIDRIO	1,884.00
1030	006	7	TRATAMIENTO DE FX NO DESPLAZADAS DE MIEMBRO PÉLVICO CON YESO	2,349.00
1030	007	7	TRATAMIENTO DE FX NO DESPLAZADAS DE MIEMBRO TORÁXICO CON FIBRA DE VIDRIO	3,337.00
1030	008	7	TRATAMIENTO DE FX NO DESPLAZADAS DE MIEMBRO TORÁXICO CON YESO	2,303.00
1030	009	7	TRATAMIENTO DE LUMBALGIA AGUDA	2,913.00
1030	010	7	TRATAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO	7,167.00
1040	000		CIRUGÍA DE COLUMNA VERTEBRAL	

JURIDICO
REVISADO

1040	001	7	ARTRODESIS CON INSTRUMENTACIÓN	72,675.00
1040	002	7	ARTRODESIS POR VÍA ANTERIOR	71,017.00
1040	003	7	ARTRODESIS POR VÍA POSTERIOR	56,820.00
1040	004	7	COLUMNA REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIONES	19,155.00
1040	005	7	COLUMNA REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE LUXACIONES	47,143.00
1040	006	7	CORPORECTOMIA	60,260.00
1040	007	7	DICOIDECTOMIAS POR VÍA ANTERIOR	47,347.00
1040	008	7	DICOIDECTOMIAS POR VÍA POSTERIOR	43,057.00
1040	009	7	ESCOLIOSIS TRATAMIENTO CON INSTRUMENTACIÓN	83,930.00
1040	010	7	ESFONDILOLISTESIS TRATAMIENTO CON FIJACIÓN POSTERIOR	47,143.00
1040	011	7	LAMINECTOMÍA PARCIAL	34,241.00
1040	012	7	LAMINECTOMÍA TOTAL	47,143.00
1040	013	7	OSTEOSÍNTESIS	32,311.00
1040	014	7	OSTEOTOMÍA	34,445.00
1040	015	7	PRÓTESIS DE DISCO INTERVERTEBRAL	45,638.00
1040	016	7	RECALIBRAJE Y DESCOMPRESIÓN	34,305.00
1040	017	7	RESECCIÓN DE COXIS	8,465.00
1040	018	7	TRATAMIENTO DE PARTES BLANDAS	33,596.00
1040	019	7	TUBERCULOSIS DE COLUMNA DESBRIDAMIENTO	46,532.00
1050	000		CIRUGÍA DE LA MANO Y MICROCIROGÍA	
1050	001	7	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN ORTEJO	14,321.00
1050	002	7	ARTRODESIS CARPO MATACARPIANA	19,536.00
1050	003	7	ARTRODESIS DE MUÑECA	19,536.00
1050	004	7	ARTRODESIS INTERFALANGICA	8,341.00
1050	005	7	ARTRODESIS METACARPOFALANGICA	8,341.00
1050	006	7	CAPSULOPLASTIA	13,801.00
1050	007	7	COLGAJOS MIOCUTÁNEOS	46,721.00
1050	008	7	COLGAJOS MUSCULARES	46,744.00
1050	009	7	DESARTICULACIÓN Y AMPUTACIÓN DE DEDO	9,908.00
1050	010	7	DESARTICULACIÓN Y AMPUTACIÓN DE MANO	21,183.00
1050	011	7	FRACTURA DISTAL DE RADIO	21,398.00
1050	012	7	LIBERACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS	15,585.00
1050	013	7	LUXACIÓN DE DEDOS REDUCCIÓN MANUAL	4,791.00

JURIDICO
REVISADO

1050	014	7	LUXACIÓN DE DEDOS REDUCCIÓN QUIRÚRGICA	8,242.00
1050	015	7	LUXACIÓN RADIOCARPIANA REDUCCIÓN MANUAL	4,817.00
1050	016	7	LUXACIÓN RADIOCARPIANA REDUCCIÓN QUIRÚRGICA	14,000.00
1050	017	7	MICROCIRUGÍA VASCULAR	46,296.00
1050	018	7	NEURORRAFIA	24,929.00
1050	019	7	NEURORRAFIA CON INJERTO	54,546.00
1050	020	7	OSTEOSÍNTESIS DE DEDO	11,723.00
1050	021	7	OSTEOSÍNTESIS DE METACARPIANO	8,526.00
1050	022	7	OSTEOSÍNTESIS DE MANO	14,123.00
1050	023	7	OSTEOSÍNTESIS DE MUÑECA	19,721.00
1050	024	7	OSTEOTOMÍA DE MANO	23,738.00
1050	025	7	OSTEOTOMÍA DE MUÑECA	54,109.00
1050	026	7	PLASTIA LIGAMENTARIA	40,728.00
1050	027	7	REIMPLANTE DE MANO	20,574.00
1050	028	7	SINOVECTOMÍA DE MANO	15,819.00
1050	029	7	TENORRAFIA CON INJERTO	34,913.00
1050	030	7	TENORRAFIA SIN INJERTO	10,678.00
1050	031	7	TRANSPLANTE DE DEDO	74,601.00
1050	032	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MAL FORMACIONES CONGÉNITAS	32,648.00
1050	033	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO SECUELAS FRACTURA DE MANO	28,972.00
1060	000		TUMORES ÓSEOS	
1060	001	7	BIOPSIA	10,368.00
1060	002	7	RESECCIÓN EN BLOQUE	39,841.00
1060	003	7	RESECCIÓN MARGINAL	35,672.00
1060	004	7	RESECCIÓN SEGMENTARIA	34,966.00
1060	005	7	RESECCIÓN Y RECONSTRUCCIÓN	68,389.00
1060	006	7	AMPUTACIONES	23,770.00
1070	000		INFECCIONES ÓSEAS Y PSEUDOARTROSIS	
1070	001	7	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO	9,891.00
1070	002	7	COLGAJO ROTADOS	6,403.00
1070	003	7	DESBRIDAMIENTO	32,897.00
1070	004	7	ESCARIFICACIÓN	19,471.00
1070	005	7	INJERTOS DE PIEL	16,710.00
1070	006	7	PSEUDOARTROSIS	35,482.00
1080	000		CIRUGÍA DEL DEPORTE Y ARTROSCOPIA	

JURIDICO
REVISADO

1080	001	7	CAPSULOPLASTÍA DE CODO	6,068.00
1080	002	7	CAPSULOPLASTÍA DE HOMBRO	52,370.00
1080	003	7	CAPSULOPLASTÍA DE RODILLA	51,917.00
1080	004	7	CIRUGIA AP. TROSCÓPICA DE CODO	36,827.00
1080	005	7	CIRUGIA ARTROSCOPICA DE TOBILLO	28,204.00
1080	006	7	CIRUGIA DE MENISCO	44,250.00
1080	007	7	LIMPIEZA ARTICULAR DE RODILLA	43,381.00
1080	008	7	RECONSTRUCCIÓN ARTROSCÓPICA DE LIGAMENTOS CRUZADO ANTERIOR DE RODILLA	44,568.00
1080	009	7	RECONSTRUCCIÓN ARTROSCÓPICA DE LIGAMENTOS CRUZADO POSTERIOR DE RODILLA	48,876.00
1080	010	7	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS COLATERALES DE RODILLA	41,620.00
1080	011	7	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIONES	917.00
1080	012	7	REPARACIÓN DE LESIONES DEL APARATO EXTENSOR DE RODILLA	35,645.00
1080	013	7	TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LESIONES CONORALES DE RODILLA	39,123.00
1080	014	7	TRATAMIENTO DE LESIONES DEPORTIVAS DE TOBILLO	46,303.00
1080	015	7	TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LESIONES DE HOMBRO	45,412.00
1080	016	7	TRATAMIENTO ARTROSCOPICO CON ACROMIPLASTIA	43,217.00
1080	017	7	REPARACIÓN ARTROSCÓPICO DEL SUPRAESPINO	43,522.00
1080	018	7	TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LAS LUXACIONES RECIDIVANTES DE HOMBRO	51,698.00
1080	019	7	TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE OTRAS PATOLOGÍAS DE HOMBRO	54,050.00
1080	000		HOMBRO	
1090	001	7	ARTRODESIS	8,465.00
1090	002	7	LUXACIÓN REDUCCIÓN MANUAL	6,539.00
1090	003	7	LUXACIÓN REDUCCIÓN QUIRÚRGICA	28,575.00
1090	004	7	OSTEOSÍNTESIS	30,115.00
1090	005	7	PLASTIA LIGAMENTARIA	29,187.00
1090	006	7	PRÓTESIS DE HOMBRO	48,047.00
1090	007	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LUXACIONES RECIDIVANTES	28,901.00

JURIDICO
REVISADO

1090	008	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LUXACIÓN INVERTERADA	35,364.00
1100	000		CADERA	
1100	001	7	ARTRODESIS	37,035.00
1100	002	7	ARTROSCOPIA DE CADERA	19,069.00
1100	003	7	DEFLEXIÓN DE CADERA	20,149.00
1100	004	7	OSTEOTOMÍA	22,235.00
1100	005	7	PRÓTESIS DE CADERA PARCIAL	16,930.00
1100	006	7	PRÓTESIS DE CADERA TOTAL CEMENTADA	44,389.00
1100	007	7	PRÓTESIS DE CADERA TOTAL NO CEMENTADA	44,621.00
1100	008	7	RECAMBIO PARCIAL DE PRÓTESIS	46,941.00
1100	009	7	RECAMBIO TOTAL DE PRÓTESIS	59,083.00
1100	010	7	REDUCCIÓN POR MANIOBRA EXTERNAS LUXACIONES	5,758.00
1100	011	7	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE LUXACIONES	30,925.00
1110	000		RODILLA	
1110	001	7	ARTRODESIS	25,843.00
1110	002	7	DEFLEXIÓN DE RODILLA	25,843.00
1110	003	7	LUXACIÓN DE RODILLA REDUCCIÓN QUIRÚRGICA	12,273.00
1110	004	7	PRÓTESIS DE RODILLA	44,341.00
1110	005	7	RECAMBIO PARCIAL DE PRÓTESIS	41,121.00
1110	006	7	RECAMBIO TOTAL DE PRÓTESIS	52,917.00
1110	007	7	RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR NO PROTÉSICA	28,774.00
1120	000		CODO	
1120	001	7	PLASTIA CAPSULAR DE CODO	16,335.00
1120	002	7	PRÓTESIS DE CODO	43,138.00
1120	003	7	RECAMBIO PARCIAL DE PRÓTESIS	49,500.00
1120	004	7	RECAMBIO TOTAL DE PRÓTESIS	8,614.00
1130	000		ORTOPEDIA PEDIATRICA	
1130	001	7	AMPUTACIONES	25,928.00
1130	002	7	OPERACIÓN DE OVER	5,972.00
1130	003	7	ARTROTOMÍA DE CADERA	20,168.00
1130	004	7	BIOPSIA	12,040.00
1130	005	7	BIOPSIA CON HOSPITALIZACIÓN	17,575.00
1130	006	7	CAMBIO DE YESO CADERA	8,354.00



 LEGAL JURIDICO REVISADO

1130	007	7	COLOCACIÓN CALLOT	5,936.00
1130	008	7	COLOCACIÓN DE BOTA DE YESO	3,071.00
1130	009	7	COLOCACIÓN DE FIJADORES EXTERNO	17,839.00
1130	010	7	DEFLEXIÓN DE CADERA	19,828.00
1130	011	7	OPERACIÓN DE SUTER	5,647.00
1130	012	7	OPERACIÓN DE YOUNT	5,837.00
1130	013	7	CURETAJE EN INFECCIONES	24,416.00
1130	014	7	FIJACIÓN DE EPIFISIOLITISIS	24,528.00
1130	015	7	LIBERACIÓN POSTEROMEDIAL	19,569.00
1130	016	7	OSTEOSÍNTESIS ABIERTA DE CODO	17,669.00
1130	017	7	OSTEOSÍNTESIS DE RADIO Y CÚBITO	17,800.00
1130	018	7	OSTEOSÍNTESIS FRACTURA TIBIA	23,359.00
1130	019	7	OSTEOTOMÍA DE ACETÁBULO	34,031.00
1130	020	7	OSTEOTOMÍA DE FÉMUR	29,316.00
1130	021	7	OSTEOTOMÍA DE PIE	19,499.00
1130	022	7	OSTEOTOMÍA DE TIBIA	17,736.00
1130	023	7	REDUCCIÓN ABIERTA DE FÉMUR	29,316.00
1130	024	7	REDUCCIÓN CERRADA	7,635.00
1130	025	7	REDUCCIÓN CERRADA CODO	7,635.00
1130	026	7	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES CON HOSPITALIZACIÓN	7,635.00
1130	027	7	RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS	17,926.00
1130	028	7	TENOTOMÍA DE ADUCTORES	16,734.00
1130	029	7	TRIPLE ARTRODESIS	26,032.00
1140	000		DEFORMIDADES NEUROMUSCULARES	
1140	001	7	ALARGAMIENTO ÓSEO	16,933.00
1140	002	7	ALARGAMIENTO TENDINOSOS	17,502.00
1140	003	7	ARTRODESIS DE MEDIO PIE	22,244.00
1140	004	7	ARTRODESIS DE TOBILLO	34,546.00
1140	005	7	DEFLEXIONES DE RODILLA	27,835.00
1140	006	7	FACIOTOMÍA PLANTAR	13,550.00
1140	007	7	TRASPOSICIONES TENDINOSAS	18,460.00
1140	008	7	TRATAMIENTO DE PIE EQUINO VARO INVERTERADO	40,746.00
1140	009	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE DEDOS DE GARRA	14,817.00
1140	010	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO HALLUX VALGUS	14,817.00
1140	011	7	TRIPLE ARTRODESIS	36,241.00
1150	000		TRAUMATOLOGÍA	



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

1150	001	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE CADERA	33,803.00
1150	002	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE CODO	20,860.00
1150	003	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE CÚBITO Y RADIO	22,987.00
1150	004	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA FRACTURAS DE FÉMUR	29,108.00
1150	005	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE HOMBRO	21,835.00
1150	006	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE HÚMERO	22,794.00
1150	007	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE PELVIS	39,148.00
1150	008	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE RODILLA	24,804.00
1150	009	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE TIBIA	20,839.00
1150	010	7	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURAS DE TOBILLO Y PIE	21,366.00
1150	011	7	RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	15,370.00
1150	012	7	RUPTURA DE TENDON DE AQUILES	12,827.00
1180	000		OPERATORIA	
1190	000		PATOLOGIA DENTAL	
1200	000		CIRUGÍA	
1200	001	7	FRENILECTOMÍA	672.00
1210	000		SALUD MENTAL	
1210	001	7	PRUEBAS DE PERSONALIDAD	4,513.00
1210	002	7	PRUEBAS PSICOMÉTRICAS	4,513.00
1210	003	7	PRUEBAS MMPI	1,816.00
1210	004	7	PRUEBAS DE WAIS	180.00
1210	005	7	PRUEBAS DE BENDER	114.00
1210	006	7	PRUEBAS DE WIPSI	184.00
1210	007	7	PRUEBAS DE WISC	184.00
1210	008	7	TERAPIA CONYUGAL (por pareja de 1 a 3 sesiones)	1,811.00
1210	009	7	TERAPIA FAMILIAR (en familia de 1 a 3 sesiones)	2,710.00
1210	010	7	TERAPIA INDIVIDUAL (1 a 3 sesiones)	2,263.00



1210	011	7	TERAPIA DE GRUPO (1 a 3 sesiones por persona)	2,710.00
1210	012	7	PRUEBAS DE BEKESY	184.00
1220	000		ESTUDIOS	
1220	001	7	ESTUDIO AUDIOFONIATRICO COMPLETO	504.00
1220	002	7	ESTUDIO AUDIOMÉTRICO BÁSICO	691.00
1220	003	7	ESTUDIO AUDIMÉTRICO COMPLEMENTARIO	404.00
1220	004	7	ESTUDIO FONIÁTRICO	255.00
1220	005	7	COLOCACIÓN DE AAE	67.00
1230	000		TERAPIAS	
1230	001	7	20 SESIONES (5 por semana)	12,572.00
1230	002	7	12 SESIONES (3 por semana)	7,555.00
1230	003	7	8 SESIONES (2 por semana)	5,047.00
1230	004	7	4 SESIONES (1 por semana)	2,538.00
1230	005	7	TERAPIA DE JUEGO	727.00
1230	006	7	PROGRAMA EN CASA	1,250.00
1240	000		NEUMOLOGÍA	
1240	001	7	LARINGOSCOPIA DIRECTA E INDIRECTA	5,102.00
1250	000		OTORRINOLARINGOLOGÍA	
1250	001	7	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SIN TÉCNICA QUIRÚRGICA	758.00
1250	002	7	ELECTRONISTAGMOLOGÍA	412.00
1260	000		QUÍMICA SANGUÍNEA	
1260	001	7	EXAMEN CITOQUÍMICO DE LÍQUIDO SINOVIAL	749.00
1260	002	7	EXAMEN CITOQUÍMICO DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	792.00
1260	003	7	PERFIL CARDIACO	809.00
1260	004	7	PERFIL DE LÍPIDOS	778.00
1260	005	7	PERFIL HEPÁTICO	799.00
1260	006	7	PERFIL REUMÁTICO	633.00
1260	008	7	PERFIL PREQUIRÚRGICO	1,165.00
1260	009	7	PRUEBAS DE CUAGULACIÓN	536.00
1260	010	7	TP TIEMPO DE PROTOMBINA	366.00
1260	011	7	TPT TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADA	366.00
1260	012	7	FIBRINÓGENO	443.00
1260	013	7	PROTEÍNA C REACTIVA	391.00
1260	014	7	FACTOR REUMATOIDE	379.00

JURIDICO
REVISADO

1260	015	7	ANTIESTREPTOLISINAS	413.00
1260	016	7	PERFIL MUSCULAR	909.00
1260	017	7	ENZIMAS CK	592.00
1260	018	7	ENZIMAS CKMB	561.00
1260	019	7	COLINESTEROZA CHE	531.00
1260	020	7	LDH	334.00
1260	021	7	PERFIL ÓSEO	481.00
1260	022	7	FOSFATOSA ALCALINA TOTAL	383.00
1260	023	7	FOSFATOSA ÁCIDA	416.00
1260	024	7	CALCIO	381.00
1260	025	7	FÓSFORO	370.00
1260	026	7	PERFIL DE DROGAS TERAPÉUTICAS	1,473.00
1260	027	7	ÁCIDO VALPROICO	692.00
1260	028	7	CARBAMACEPINA	692.00
1260	029	7	FENOBARBITAL	620.00
1260	030	7	FENITOINA	695.00
1260	031	7	INMUNOGLOBULINA A	591.00
1260	032	7	INMUNOGLOBULINA G	591.00
1260	033	7	INMUNOGLOBULINA M	591.00
1260	034	7	INMUNOGLOBULINA E	561.00
1260	035	7	TGO	386.00
1260	036	7	COLESTEROL	317.00
1260	037	7	TRIGLICÉRIDOS	318.00
1260	038	7	HDL	462.00
1260	039	7	LDL	468.00
1260	040	7	TGP	357.00
1260	042	7	GAMA GT	503.00
1260	043	7	BILIRRUBINA TOTAL	437.00
1260	044	7	BILIRRUBINA DIRECTA	292.00
1260	045	7	QUÍMICA BÁSICA	374.00
1260	046	7	CREATININA	295.00
1260	047	7	GLUCOSA	299.00
1260	048	7	ÚREA	298.00
1260	049	7	ÁCIDO ÚRICO	306.00
1260	050	7	MICROPROTEINAS	321.00
1260	051	7	C3	477.00
1260	052	7	C4	462.00
1270	000		ELECTROLITOS	
1270	001	7	DEPURACIÓN DE CREATININA	429.00
1270	002	7	ELECTROLITOS SÉRICOS	328.00



A large, stylized handwritten signature in blue ink, located to the right of the table.

A small, stylized handwritten mark or signature in blue ink at the bottom left corner of the page.

1280	000		HEMATOLOGÍA	
1280	001	7	BIOMETRÍA HEMÁTICA	305.00
1280	002	7	BIOMETRÍA HEMÁTICA (PARCIAL)	305.00
1280	003	7	DETERMINACIÓN DE GRUPO Y RH	543.00
1280	004	7	PRUEBAS HEMORRAGÍPARAS	546.00
1280	005	7	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	559.00
1280	006	7	ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA	1,975.00
1280	007	7	INTERPRETACIÓN DE ASPIRADO MEDULAR	1,975.00
1280	008	7	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR	230.00
1290	000		INMUNOLOGÍA	
1290	001	7	ANTICUERPOS ANTI D.N.A.	546.00
1290	002	7	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	545.00
1290	003	7	DETERMINACION DE COMPLEMENTO	354.00
1290	004	7	HLA B27	243.00
1290	005	7	INMUNOGLOBULINAS	946.00
1290	006	7	REACCIONES FEBRILES	368.00
1290	007	7	VDRL	118.00
1290	008	7	VIH	769.00
1300	000		GASES EN SANGRE	
1300	001	7	GASOMETRÍA	570.00
1310	000		ORINA	
1310	001	7	EXAMEN GENERAL DE ORINA	348.00
1310	002	7	PROTEÍNA DE BENGE JONES	452.00
1320	000		PARASITOLOGÍA	
1320	001	7	AMIBA EN FRESCO	112.00
1320	002	7	EXAMEN COPROLÓGICO	377.00
1320	003	7	EXAMEN COPROPARASITOSCÓPICO SERIE	333.00
1320	004	7	SANGRE OCULTA EN HECEs	372.00
1330	000		BACTERIOLOGÍA	
1330	001	7	COPROCULTIVO	488.00
1330	002	7	CULTIVO DE SECRECIÓN DE HERIDA O FÍSTULA	1,031.00
1330	003	7	EXUDADO FARINGEO	445.00
1330	004	7	HEMOCULTIVO	661.00
1330	005	7	TINCIÓN DE GRAN	313.00
1330	006	7	UROCULTIVO	493.00

JURIDICO
REVISADO

1330	007	7	AXUDADO NASAL	787.00
1340	000		BAAR	
1340	001	7	EN EXPECTORACIÓN	209.00
1340	002	7	EN ORINA	209.00
1340	003	7	EN SECRESIÓN	209.00
1350	000		BANCO DE SANGRE	
1350	001	7	CITOPLASMOSIS IgG IgM (ANTICUERPOS ELISA)	2,623.00
1350	002	7	FENOTIPO RH	3,829.00
1350	003	7	FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA (OBSERVACIÓN)	2,623.00
1350	004	7	HEPATITIS B (ANTÍGENO DE SUPERFICIE ELISA)	325.00
1350	005	7	PRUEBAS CRUZADAS	3,460.00
1350	006	7	SUBGRUPO SANGUÍNEO	89.00
1350	007	7	TOXOPLASMOSIS IgG, IgM (ANTICUERPOS ELISA)	325.00
1350	008	7	HEPATITIS C (ANTÍGENO DE SUPERFICIE ELISA)	325.00
1350	009	7	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES (COOMBS INDIRECTO)	89.00
1350	010	7	DETERMINACIÓN DE SUBGRUPO A	89.00
1350	011	7	DETERMINACIÓN DE VARIEDAD Du	89.00
1350	012	7	ESTUDIO DE REACCIÓN TRANSFUCIONAL	325.00
1350	013	7	DETERMINACIÓN DE TRIPANOSOMIASIS (CHAGAS)	325.00
1360	000		RAYOS " X "	
1360	001	7	ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	891.00
1360	003	7	CONDUCTOS AUDITIVOS	891.00
1360	004	7	CRANEO	351.00
1360	005	7	CUELLO AP Y LATERAL PARTES BLANDAS	351.00
1360	006	7	ESCANOMETRÍA EN PLACA 14 X 36	621.00
1360	008	7	HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ PERFILOGRAMA	351.00
1360	009	7	LARINGE	1,296.00
1360	010	7	LATERAL DE CUELLO	351.00
1360	011	7	MACIZO FACIAL	486.00
1360	012	7	OIDOS SCHULLER	1,297.00
1360	014	7	SENOS PARANASALES	486.00
1360	016	7	SILLA TRUNCA	351.00

JURIDICO REVISADO

1360	018	7	TÓRAX	351.00
1360	019	7	CRÁNEO AP Y LAT.	351.00
1360	020	7	LATERAL CUELLO ADENOIDES	351.00
1360	021	7	STENVERS	351.00
1360	022	7	COL. CERVICAL AP. Y LAT.	351.00
1360	023	7	COL. CERVICAL OBLICUAS	351.00
1360	024	7	COL. CERVICAL DINÁMICAS	351.00
1360	025	7	COL. CERVICAL PROJ. PILARES	351.00
1360	026	7	COL. CERVICAL ODONTOIDES	351.00
1360	027	7	COL. DORSAL AP. Y LAT.	351.00
1360	028	7	COL. DORSAL OBLICUAS O DINÁMICAS	351.00
1360	029	7	COL. LUMBOSACRA AP. Y LAT.	351.00
1360	030	7	COL. LUMBOSACRA OBLICUAS	351.00
1360	031	7	COL. LUMBOSACRA DINÁMICAS	351.00
1360	032	7	TELE DE TÓRAX	351.00
1360	033	7	TÓRAX AP Y LATERAL	351.00
1360	034	7	SERIE CARDIACA (OBLICUA-TÓRAX)	488.00
1360	035	7	TÓRAX ÓSEO (AP. Y OBLICUAS)	486.00
1360	036	7	HOMBRO AP (D/I)	351.00
1360	037	7	HOMBROS (2) AP	351.00
1360	038	7	HOMBRO AP VERDADERA (D/I)	351.00
1360	039	7	HOMBROS (2) AP VERDADERA	351.00
1360	040	7	HOMBRO AP 40° 40° (D/I)	351.00
1360	041	7	HOMBROS (2) AP 40° 40°	351.00
1360	042	7	HOMBRO AXILAR	351.00
1360	043	7	HOMBROS (2) AXILAR	351.00
1360	044	7	HOMBROS C/CARGA	351.00
1360	045	7	HOMBRO STRYKER (D/I)	351.00
1360	046	7	HOMBRO WEST POINT	351.00
1360	047	7	HOMBROS (2) STRYKER	351.00
1360	048	7	HOMBROS (2) WEST POINT	351.00
1360	049	7	SURCO BICIPITAL (D/I)	351.00
1360	050	7	SURCO BICIPITAL (2) BILATERAL	351.00
1360	051	7	HOMBRO AD/ADD/ROTACIÓN (D/II)	351.00
1360	052	7	HOMBROS (2) ABD/ADD/ROTACIÓN	351.00
1360	053	7	CLAVÍCULA AP (D/I)	351.00
1360	054	7	CLAVÍCULA (2) AP	351.00
1360	055	7	CLAVÍCULA TANGENCIAL (ZANCA) (D/II)	351.00
1360	056	7	CLAVÍCULAS (2) TANGENCIAL (ZANCA)	351.00
1360	057	7	HOMBRO TRANSTORACICA (D/I)	351.00
1360	058	7	HOMBROS (2) TRANSTORACICA	351.00

JURIDICO
REVISADO

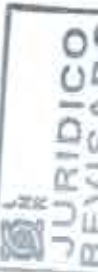
1360	059	7	ESCAPULA TANGENCIAL LAT/SUPRAESPINO (D/I)	351.00
1360	060	7	ESCAPULAS (2) TANGENCIAL LAT/SUPRAESPINO	351.00
1360	061	7	HÚMERO AP Y LAT (D/I)	351.00
1360	062	7	HÚMEROS (2)	351.00
1360	063	7	ANTEBRAZO RADIO Y CÚBITO AP Y LAT (D/1)	351.00
1360	064	7	ANTEBRAZOS (2) RADIO Y CÚBITO AP Y LAT	351.00
1360	065	7	CODO AP Y LAT (D/I)	351.00
1360	066	7	CODO AP ESTRES VALGO Y VARO (D/I)	351.00
1360	067	7	CODOS (2) AP Y LAT (BIL)	351.00
1360	068	7	CODO AP ESTRES VALGO Y VARO (BIL)	351.00
1360	069	7	PROYECCION TUNEL CUBITAL (D/I)	486.00
1360	070	7	PROYECCIÓN TUNEL CUBITAL (BIL)	351.00
1360	071	7	MUÑECA DORSOPALMAR Y LAT. (D/I)	351.00
1360	072	7	MUÑECAS (2) DORSOPALMAR Y LAT. (D/I)	351.00
1360	073	7	MUÑECA OBLICUAS	351.00
1360	074	7	MUÑECAS OBLICUAS (2) BILATERAL	351.00
1360	075	7	TÚNEL DEL CARPO (D/I)	351.00
1360	076	7	TÚNEL DEL CARPO BILATERAL	351.00
1360	077	7	DESVIACIÓN RADIAL Y CUBITAL LAT. NEUTRA C/FLEXIÓN EXTENSIÓN (D/I)	351.00
1360	078	7	DINÁMICAS DE MUÑECA (PUÑO CERRADO) EN POSICIÓN NEUTRA DESVIACIÓN RADIAL Y CUBITAL LAT. NEUTRA C/FLEXIÓN EXTENSIÓN (BIL)	621.00
1360	079	7	DEDO PA. LAT. Y OBLICUAS P,I,M,A,M (D/I)	486.00
1360	080	7	DEDOS (2) PA LAT. Y OBLICUAS P,I,M,A,M (BIL)	486.00
1360	081	7	PROY. ESCAFOIDES C/PUÑO CDO. Y DESV. CUBITAL (DII)	486.00
1360	082	7	PROY. ESCAFOIDES C/PUÑO CDO. Y DESV. CUBITAL (BIL)	486.00
1360	083	7	MAGNIFICADA PROYEC. DE ESCAFOIDES (D/I)	486.00
1360	084	7	MAGNIFICADA PROYEC. DE ESCAFOIDES (BIL)	486.00
1360	085	7	MANO DORSOPALMAR LAT. Y OBLICUA (D/I)	351.00
1360	086	7	MANOS DORSOPALMAR (2) LAT. Y OBLICUA	351.00

JURIDICO
REVISADO

1360	087	7	MANO OBLICUAS (D/I)	351.00
1360	088	7	MANOS (2) OBLICUAS	351.00
1360	089	7	ABDOMEN AP DECÚBITO	486.00
1360	090	7	ABDOMEN AP DECÚBITO Y DE PIE	486.00
1360	091	7	ABDOMEN OBLICUA/TANGENCIAL	486.00
1360	092	7	PÉLVIS AP O PA	351.00
1360	093	7	PÉLVIS ABD/ADD (RANA)	486.00
1360	094	7	PÉLVIS ALAR Y OBTURATRIZ	486.00
1360	095	7	PÉLVIS ENTRADA Y SALIDA	486.00
1360	096	7	PÉLVIS LAUENSTEIN I - II	486.00
1360	097	7	CADERA AP Y LAT. (ART. COXOFEMORAL)	486.00
1360	098	7	CADERA FALSO PERFIL (ART. COXOFEMORAL)	351.00
1360	099	7	CENTRAJE DE CADERA	351.00
1360	100	7	FÉMUR AP Y LAT	351.00
1360	101	7	FÉMURES (2) AP. Y LAT	351.00
1360	102	7	RODILLA AP Y LAT. EN DECÚBITO (D/I)	351.00
1360	103	7	RODILLAS (2) AP Y LAT EN DECÚBITO (BIL)	351.00
1360	104	7	RODILLA ESTRÉS VARO (D/I)	486.00
1360	105	7	RODILLAS (2) ESTRÉS VARO (BIL)	486.00
1360	106	7	RODILLA ESTRÉS VALGO (D/I)	486.00
1360	107	7	RODILLAS (2) ESTRÉS VALGO (BIL)	486.00
1360	108	7	RODILLA ESTRÉS CAJÓN ANTERIOR (D/I)	621.00
1360	109	7	RODILLAS (2) ESTRÉS CAJÓN ANTERIOR (BIL)	621.00
1360	110	7	RODILLA ESTRÉS CAJÓN POSTERIOR (D/I)	621.00
1360	111	7	RODILLAS (2) ESTRÉS CAJÓN POSTERIOR (BIL)	621.00
1360	112	7	RODILLA AP Y LAT BIPEDESTACIÓN C/ EXTENS. (D/I)	621.00
1360	113	7	RODILLAS (2) AP Y LAT BIPEDESTACIÓN C/EXTENS. (BIL)	486.00
1360	114	7	RODILLA LAT 30° Y 90° DE FLEXIÓN (D/I)	486.00
1360	115	7	RODILLAS (2) LAT. 30° Y 90° DE FLEXIÓN (BIL)	486.00
1360	116	7	RODILLA POSTERIOINTERIOR FLEXIÓN 40° (D/I)	486.00
1360	117	7	RODILLAS (2) POSTERIOINTERIOR FLEXION 40° (BIL)	486.00
1360	118	7	ROTULAS AXIALES A 30°# 60° Y 90° (D/I)	621.00
1360	119	7	ROTULAS AXIALES A 30°# 60° Y 90° (BIL)	621.00



1360	120	7	MERCHANT 30° Y 45° (D/I)	621.00
1360	121	7	MERCHANT 30° Y 45° (BIL)	621.00
1360	122	7	PIERNA AP Y LAT TIBIA Y PERONÉ (D/I)	351.00
1360	123	7	PIERNAS (2) AP Y LAT TIBIA Y PERONÉ (BIL)	351.00
1360	124	7	TOBILLO AP Y LAT (D/I)	351.00
1360	125	7	TOBILLOS (2) AP Y LAT (BIL)	351.00
1360	126	7	TOBILLO OBLICUAS (D/I)	351.00
1360	127	7	TOBILLOS (2) OBLICUAS (BIL)	351.00
1360	128	7	TOBILLO ESTRÉS VALGO VARO Y CAJONES (D/I)	486.00
1360	129	7	TOBILLOS (2) ESTRÉS VALGO VARO CAJONES (BIL)	486.00
1360	130	7	TOBILLOS EN AP CON 20° DE ROTACIÓN MEDIAL (D/I)	351.00
1360	131	7	TOBILLOS EN AP CON 20° DE ROTACIÓN MEDIAL (BIL)	351.00
1360	132	7	TOBILLO SESAMOIDEOS PROYEC. AXIAL (D/I)	351.00
1360	133	7	TOBILLO SESAMOIDEOS PROYEC. AXIAL (BIL)	351.00
1360	134	7	PIE DORSOPLANTAR Y LATERAL (D/I)	351.00
1360	135	7	PIES (2) DORSOPLANTAR Y LATERAL (BIL)	351.00
1360	136	7	PIE OBLICUAS (D/I)	351.00
1360	137	7	PIE OBLICUAS (BIL)	351.00
1360	138	7	PIE LAT. CON APOYO (D/I)	486.00
1360	139	7	PIES (2) LAT. Y CON APOYO (BIL)	486.00
1360	140	7	TALÓN CALCÁNEO (D/I)	351.00
1360	141	7	TALONES CALCÁNEOS (2)	351.00
1360	142	7	PIE DEGOLLADO (D/I)	486.00
1360	143	7	PIE DEGOLLADO (BIL)	486.00
1360	144	7	EDAD ÓSEA	621.00
1360	145	7	SERIE ÓSEA METASTÁSICA	891.00
1360	146	7	CISTOGRAMA	3,443.00
1360	147	7	COLANGIOGRAFÍA POR Sonda T	1,045.00
1360	148	7	COLESCISTOGRAFÍA ORAL	1,045.00
1360	149	7	ESOFAGOGRAMA	991.00
1370	000		ESTUDIOS ESPECIALES	
1370	001	7	ARTERIOGRAFÍA	3,668.00
1370	002	7	ARTROGRAFÍA	1,131.00
1370	003	7	ARTRONEUMOGRAFÍA	830.00
1370	004	7	COLON POR ENEMA	1,047.00



1370	005	7	FISTULOGRAFÍA	1,432.00
1370	006	7	FLEBOGRAFÍA BILATERAL	4,503.00
1370	007	7	MIEOGRAFÍA LUMBAR DORSAL CERVICAL	1,521.00
1370	008	7	SERIE ESÓFAGO GASTRODUODENAL	1,032.00
1370	009	7	TRÁNSITO INTESTINAL	1,979.00
1370	010	7	UROGRAFIA EXCRETORA	1,493.00
1380	000		TOMOGRAFÍA COMPUTADA	
1380	001	7	SIN MEDIO DE CONTRASTE	2,318.00
1380	002	7	CON MEDIO DE CONTRASTE	3,013.00
1390	000		ULTRASONIDO	
1390	001	7	ULTRASONIDO	727.00
1400	000		DESINTOMETRÍA ÓSEA	
1400	001	7	DESINTOMETRÍA ÓSEA	878.00
1410	000		RESONANCIA MAGNÉTICA	
1410	001	7	RESONANCIA MAGNÉTICA	3,370.00
1410	002	7	CON MEDIO DE CONTRASTE	4,381.00
1420	000		MEDICINA NUCLEAR	
1420	001	7	ESTUDIO	5,541.00
1420	002	7	CON MEDIO DE CONTRASTE	7,203.00
1430	000		MEDICINA DE REHABILITACIÓN	
1430	001	7	CLINICA DE COLUMNA (10 SESIONES)	4,403.00
1430	002	7	INHALOTERAPIA POR SESIÓN	1,087.00
1430	003	7	PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MÚLTIPLE (10 SESIONES)	2,792.00
1430	004	7	PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA (10 SESIONES)	2,913.00
1430	005	7	PROGRAMA DE PLASTICIDAD CEREBRAL (10 SESIONES)	5,014.00
1430	006	7	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA (10 SESIONES)	15,620.00
1430	007	7	PROGRAMA DE REHABILITACION RESPIRATORIA (10 SESIONES)	13,843.00
1430	008	7	TERAPIA	474.00
1430	009	7	TERAPIAS POR 10 SESIONES	4,616.00
1430	010	7	TERAPIAS POR 5 SESIONES	2,315.00
1430	011	7	VALORACIÓN VALPAR C/U	168.00
1440	000		SALUD MENTAL	
1440	001	7	ORIENTACIÓN Y TERAPIA	1,205.00
1440	002	7	PRUEBAS PSICOLÓGICAS (CADA UNA)	213.00

JURIDICO
REVISADO

98

D

1450	000		MEDICINA DEL DEPORTE	
1450	004	7	ERGOMETRÍA	1,733.00
1450	005	7	KINANTROPOMETRÍA	444.00
1450	006	7	SESIÓN DE REACONDICIONAMIENTO FÍSICO DEPORTIVO	873.00
1450	007	7	SESIÓN ISOCINECIA	443.00
1450	008	7	VALORACIÓN ISOCINETICA	487.00
1450	009	7	VALORACIÓN BIOMÉDICA DE LA MARCHA	403.00
1460	000		PRÓTESIS	
1460	001	7	BAJO CODO	21,062.00
1460	002	7	BAJO RODILLA	10,423.00
1460	003	7	CAMBIO DE CUENCA MIEMBRO INFERIOR	8,123.00
1460	004	7	CAMBIO DE CUENCA MIEMBRO SUPERIOR	8,588.00
1460	005	7	DESARTICULADO DE CADERA	33,894.00
1460	006	7	DESARTICULADO DE HOMBRO	24,263.00
1460	007	7	SOBRE CODO	39,537.00
1460	008	7	SOBRE RODILLA	21,787.00
1460	009	7	STUBIS BILATERAL	9,238.00
1460	010	7	TIPO CHOPAR	6,434.00
1460	011	7	TIPO SYME CON PIE ESPECIAL	7,081.00
1460	012	7	REPARACIÓN DE PRÓTESIS SIMPLE	957.00
1460	013	7	REPARACIÓN DE PRÓTESIS COMPUESTA	1,148.00
1470	000		ORTESIS EN POLIPROPILENO	
1470	001	7	APARATO LARGO BILATERAL MIXTO	20,305.00
1470	002	7	APARATO LARGO UNILATERAL MIXTO	11,919.00
1470	003	7	ARNES DE PABLICK	378.00
1470	004	7	COJÍN DE FREJKA	793.00
1470	005	7	FÉRULA CON ARTICULACIÓN	3,466.00
1470	006	7	FÉRULA DE BEBAX	3,672.00
1470	007	7	FÉRULA DE DEDOS	378.00
1470	008	7	FÉRULA DE FREJKA	1,678.00
1470	009	7	FÉRULA DE HALLUX VALGUS	614.00
1470	010	7	FÉRULA FUNCIONAL	3,735.00
1470	011	7	INSERT FOOT	1,659.00
1480	000		APARATOS	
1480	001	7	BARRA DENNIS BRAWN	1,563.00
1480	002	7	CORTO UNILATERAL	3,896.00
1480	003	7	DESCARGA	1,324.00
1480	004	7	LARGO BILATERAL	13,781.00
1480	005	7	LARGO UNILATERAL	11,198.00

JURIDICO REVISADO

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

1480	006	7	MULETAS CANADIENSES (PAR)	874.00
1480	007	7	TWISTER	3,490.00
1490	000		CORSETS	
1490	001	7	CORSET EN POLIPROPILENO	15,720.00
1490	002	7	CORSET METÁLICO	2,034.00
1500	000		FAJAS	
1500	001	7	CABESTRILLO	259.00
1500	002	7	COLLARIN DE THOMAS BLANDO	434.00
1500	003	7	ORTOPÉDICA	1,346.00
1510	000		CALZADO	
1510	001	7	ADAPTACIONES	1,054.00
1510	002	7	ZAPATO ORTOPÉDICO	6,309.00
1520	000		ESTUDIOS ELECTROFISIOLÓGICOS	
1520	001	7	ELECTROCARDIOGRAMA	154.00
1520	002	7	ELECTROENCEFALOGRAFÍA	1,210.00
1520	003	7	ELECTROMIOGRAFÍA	2,684.00
1520	004	7	REFLEJO H	608.00
1520	005	7	REACCIÓN MIASTÉNICA	575.00
1520	006	7	MULTIMODALES	608.00
1520	007	7	MAPEO CEREBRAL	1,200.00
1520	008	7	POTENCIALES EVOCADOS	1,204.00
1520	009	7	SÓLO AUDITIVOS	316.00
1520	010	7	SÓLO SOMATOSENSORIALES	1,204.00
1520	011	7	SÓLO VISUALES	612.00
1520	012	7	VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN	658.00
1520	013	7	ELECTRODO	163.00
1520	014	7	EMISIONES OTOACÚSTICAS	525.00
1530	000		COLEGIATURAS	
1530	001	7	ESCUELA SUPERIOR DE REHABILITACION - LIC.TF TO NACIONAL (SEMESTRAL)	11,484.00
1530	003	7	EXAMEN A TÍTULO DE SUFICIENCIA	384.00
1530	004	7	EXAMEN EXTRAORDINARIO	184.00
1530	005	7	RECURSAMIENTO	552.00
1530	006	7	REPOSICIÓN DE CREDENCIAL	479.00
1530	007	7	SEMESTRAL LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN	4,002.00
1530	008	7	ESCUELA SUPERIOR DE REHABILITACION - LIC.TF TO NACIONAL (EXTRANJERO)	15,311.00
1530	009	7	CURSO PROPEDEUTICO NACIONALES	575.00

JURIDICO
REVISADO

1530	010	7	CURSO PROPEDEUTICO EXTRAJEROS	957.00
1540	000		GENERALIDADES	
1540	001	7	CURACIONES	463.00
1540	002	7	INFILTRACIÓN	466.00
1540	003	7	APLICACIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA	15,523.00
1540	004	7	REPOSICIÓN CARNET	58.00
1540	005	7	COLOCACIÓN DE FÉRULA DE TERAPIA OCUPACIONAL	479.00
1540	006	7	RETIRO DE APARATO DE YESO	150.00
1540	007	7	SUTURAS DE HERIDA DE MENOS DE 5 CM	692.00
1540	008	7	SUTURAS DE HERIDA DE MAS DE 5 CM	995.00
1540	009	7	VENDA ACRILICA	458.00
1540	010	7	VENDA ELASTICA	543.00
1540	011	7	VENDA ENYESADA	252.00
1540	012	7	YESOTOMÍA	288.00
1550	000		SERVICIOS GENERALES	
1550	003	7	FOTOCOPIA	2.00
1550	004	7	SERVICIOS DE AMBULANCIA DISTANCIA LARGA (DESPUÉS DE 20.1 KM)	430.00
1550	005	7	SERVICIOS DE AMBULANCIA DISTANCIA MEDIA (DESPUÉS DE 8 KM HASTA 20 KM)	384.00
1550	006	7	SERVICIOS DE AMBULANCIA DISTANCIA CORTA (HASTA 8 KM)	335.00
1560	000		ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILO FACIAL	
1560	001	7	COLGAJO FARINGEO	15,498.00
1560	002	7	CORRECCIÓN DE ALA NASAL Y BERMELLÓN	14,108.00
1560	003	7	CORRECCIÓN CICATRIZ BILATERAL EN LABIO SUPERIOR	3,615.00
1560	004	7	PLASTIA DE PABELLÓN AURICULAR BILATERAL	38,203.00
1560	005	7	RESECCIÓN DE QUISTE MAXILAR O MANDIBULAR	3,950.00
1560	006	7	MAXILECTOMÍA	5,926.00
1560	007	7	HEMIMANDIBULECTOMÍA	29,391.00
1560	008	7	RECONSTRUCCIÓN MAXILAR O MANDIBULAR CON INJERTO ÓSEO AUTOLOGO	5,798.00



1560	009	7	RECONSTRUCCIÓN MAXILAR O MANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO	33,398.00
1560	010	7	RADIOGRAFÍAS (CADA UNA)	156.00
1560	011	7	RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO	733.00
1560	012	7	RESINA FOTOPOLIMERIZABLE	707.00
1560	013	7	CEMENTADO INCRUSTACIÓN O PUENTE	707.00
1560	014	7	RADIOGRAFÍA OCLUSAL	226.00
1560	015	7	SELLADORES DE FOSETA Y FISURA	658.00
1560	016	7	TOMA DE IMPRESIÓN	253.00
1560	017	7	FERULIZACIÓN ARCO MANDIBULAR CON FÉRULA DE ERICK	2,031.00
1560	018	7	REIMPLANTE POR ABULCIÓN	845.00
1560	019	7	SUTURA DE MUCOSA BUCAL	749.00
1560	020	7	BIOPSIA EXCISIONAL DE GANGLIO DE CUELLO	4,092.00
1560	021	7	CIRUGÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	8,043.00
1560	022	7	DEBRIDACIÓN DE ABSCESO EN CUELLO	4,092.00
1560	023	7	DEBRIDACIÓN DE ANGINA DE LUDWIG	4,796.00
1560	024	7	EXTRACCIONES PIEZA RESIDUAL	280.00
1560	025	7	EXTRACCIONES DENTALES RETENIDAS	509.00
1560	026	7	CIRUGÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	3,950.00
1560	027	7	CIRUGÍA PREPOTESICA (TRATAMIENTO QUIRÚRGICO BAJO ANESTESIA LOCAL)	1,482.00
1560	028	7	DEBRIDACIÓN MÁXILO FACIAL BAJO ANESTESIA GENERAL	361.00
1560	029	7	EXPANSOR AXIAL DE ARNOLD	1,317.00
1560	030	7	EXPANSOR PALATINO FIJO SOLDADO A BANDAS EN MOLARES O CANINOS	2,428.00
1560	031	7	MANEJO QUIRÚRGICO DE OSTEOMIELITIS MAXILAR	452.00
1560	032	7	REMOCIÓN CÁLCULO SALIVAL	8,043.00
1560	033	7	TRACCIÓN QUIRÚRGICO ORTODONCIA DE DIENTES RETENIDOS	1,261.00
1560	034	7	TRAMPA LINGUAL FIJA EN BANDAS DE MOLARES SUPERIORES	1,836.00
1560	035	7	TRAMPA LINGUAL REMOVIBLE EN PALADAR DE ACRÍLICO	1,013.00

JURIDICO
REVISADO

1560	036	7	TRATAMIENTO ORTODONCIA COMPLETO. DURACION DOS AÑOS TRATAMIENTO ACTIVO# COLOCACION DE APARATOS FIJOS. 6 A 10 CITAS (UNA POR SEMANA) Y POSTERIORMENTE REVISIONES PERIODICAS CADA 3 SEMANAS.	22,009.00
1560	037	7	PAQUETE 2 CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO# PREPARACION ESTOMATOLOGICA; CONSTA DE: TECNICA DE CEPILLADO# PROFILAXIS# EXODONCIAS# OPERATORIA DENTAL (SOLO OBTURACIONES TEMPORALES) SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	361.00
1560	038	7	GUARDA OCLUSAL	1,650.00
1560	039	7	CORONA ACERO/CROMO	707.00
1560	040	7	MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO	1,317.00
1560	041	7	MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO CON DIENTES	960.00
1560	042	7	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS ANTERIORES	1,650.00
1560	043	7	TRATAMIENTO CONDUCTOS POSTERIORES	1,650.00
1560	044	7	BIOPSIA GLANDULAR SALIVALES MENORES	845.00
1560	045	7	APICECTOMÍA	253.00
1560	046	7	HUESO MAS HIDROXIAPATITA MAS CALCIO POR CUADRANTE	2,428.00
1560	047	7	COLOCACION MEMBRANA POR CUADRANTE	1,552.00
1560	048	7	CIRUGIA ORTOGNATICA MANDIBULAR	29,391.00
1560	049	7	CIRUGIA ORTOGNATICA MAXILAR	5,926.00
1560	050	7	CIRUGIA ORTOGNATICA DE MENTÓN	11,992.00
1560	051	7	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MAXILARES	3,950.00
1560	052	7	ENUCLEACIÓN DE QUISTES Y TUMORES DE MAXILARES	3,950.00
1560	053	7	CIRUGIA DE LABIO Y/O PALADAR HENDIDO	29,388.00
1560	054	7	INCRUSTACIÓN METÁLICA	707.00
1560	055	7	CORONA VENNER METAL/ACRILICO	707.00
1560	056	7	CORONA VENNER METAL/PORCELANA	707.00
1560	057	7	CORONA TOTAL METÁLICA	1,653.00
1560	058	7	ENDOPOSTE	226.00
1560	059	7	UNIDAD REMOVIBLE (METAL)	156.00

JURIDICO
REVISADO

1560	060	7	UNIDAD REMOVIBLE (ACRÍLICO)	156.00
1560	061	7	PRÓTESIS UNILATERAL SIN METAL (VALPLAST)	2,428.00
1560	062	7	PRÓTESIS BILATERAL SIN METAL (VALPLAST)	11,285.00
1560	083	7	RECEMENTADO BRAKETS CADA UNO	240.00
1570	000		RADIOGRAFIAS EXTRAORALES	
1570	001	7	PANORÁMICAS	387.00
1570	002	7	CEFALOGRAFÍA	387.00
1580	000		OFTALMOLOGÍA	
1580	001	7	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS	10,845.00
1580	002	7	ESCISIÓN DE LESIONES DE PÁRPADOS	10,845.00
1580	003	7	ESTUDIO DE CAMPIMETRÍA VISUAL	1,632.00
1580	004	7	ESTUDIO FONDO DE OJO (OFTALMOSCOPIA) BAJO ANESTESIA	1,695.00
1580	005	7	FOTOGRAFÍA DE FONDO DE OJO CON ANESTESIA	1,695.00
1580	006	7	ALCOHOLIZACIÓN DE GANGLIO	4,327.00
1580	007	7	PTERIGION	9,226.00
1580	008	7	SONDEO DE VÍA LAGRIMAL CON ANESTESIA	1,695.00
1580	009	7	ULTRASONOGRAFÍA EN CADA OJO	1,130.00
1580	010	7	BIOPSIAS OFTALMOLÓGICAS (CIRUGÍA MENOR DE UNA HORA)	2,255.00
1580	011	7	CATARATA	10,811.00
1580	012	7	IRIDECTOMÍA PERIFÉRICA (GLAUCOMAS)	3,668.00
1580	013	7	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMAS)	10,699.00
1580	014	7	ENUCLEACIÓN	3,811.00
1580	015	7	EXCENTERACIÓN	6,208.00
1580	016	7	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA	6,157.00
1580	017	7	CANTOPLASTÍA	1,836.00
1580	018	7	CANTORRAFIA	1,836.00
1580	019	7	CANTOTOMÍA	1,836.00
1580	020	7	CIRUGÍA DE HERIDAS PENETRANTES CON/CUERPOS EXTRAÑOS	6,771.00
1580	021	7	CIRUGIA DE TRIQUIASIS (CIRUGIA MENOR DE PÁRPADOS)	3,950.00
1580	022	7	CORRECCION DE COLOBOMA PALPEBRAL (CIRUGIA PÁRPADOS)	1,836.00
1580	023	7	CORRECCION DE EPICANTO (CIRUGIA PÁRPADOS)	13,118.00

JURIDICO
REVISADO

1580	024	7	CORRECCION DE ESTRABISMO BILATERAL (CIRUGIA DE ORBITA)	11,157.00
1580	025	7	CORRECCION DE SIMBLEFARON (CIRUGIA DE CONJUNTIVAS)	6,771.00
1580	026	7	ÓRBITA RECONSTRUCCIÓN DE LESIONES	6,771.00
1580	027	7	PLASTIA PARA CUBRIR CórNEA	6,771.00
1580	028	7	EXTRACCIÓN DE CATARATA CON COLOCACIÓN DE LENTE INTRAOCULAR	11,459.00
1580	029	7	DEBRIDAR ABSCESO LAGRIMAL	1,836.00
1580	030	7	RESECCIÓN DE FISTULA LAGRIMAL	6,771.00
1580	031	7	CórNEA CIRUGIA MAYOR MICROCIRUGIA RECUBRIMIENTO CórNEA PARCIAL Y TOTAL	6,771.00
1580	032	7	CONJUNTIVA CIRUGIA MAYOR CON INJERTO DE MUCOSA	6,771.00
1580	033	7	FOTOCOAGULACIÓN POR RAYO LÁSER (POR SESIÓN)	1,130.00
1580	034	7	TRANSPLANTE DE CórNEA	7,900.00
1580	035	7	FACOEMULSIFICACIÓN DE CATARATA	13,266.00
1580	036	7	COLOCACION DE EYE - PILLOW EN REC ORBITAL	6,771.00
1580	037	7	EXTRACCION DE TUMORES BENIGNOS EN PARPADO	7,327.00
1580	038	7	TUMORES PELPEBRALES MAYORES	2,255.00
1580	039	7	TUMORES PELPEBRALES MENORES	2,255.00
1590	000		ESTUDIOS OFTALMOLÓGICOS ESPECIALES	
1590	001	7	ULTRASONOGRAFÍA OCULAR	898.00
1590	002	7	FLUORANGIOGRAFÍA	1,145.00
1590	003	7	RAYO LÁSER O FOTOCOAGULACIÓN	1,340.00
1590	004	7	FARINGOPLASTIA	14,108.00
1590	005	7	NARIZ FRACTURADA RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA	15,498.00
1590	006	7	NARIZ FRACTURADA RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA	15,498.00
1590	007	7	CAUTERIZACIÓN DE SUBMUCOSA DE CORNETES	9,989.00
1590	008	7	CIERRE DE PERFORACIONES SEPTALES	6,307.00
1590	010	7	CIERRE DE PERFORACIONES SEPTALES	6,307.00
1590	011	7	DRENAJE DE HEMATOMA AURICULAR	8,043.00

JURIDICO
REVISADO

1590	012	7	DRENAJE DE HEMATOMAS Y ABSCESOS SEPTALES	6,307.00
1590	013	7	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN OIDO	10,250.00
1590	014	7	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS EN LARINGE	3,954.00
1590	015	7	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ	10,250.00
1590	016	7	REEMPLAZO TOTAL O PARCIAL DE CADENA OSICULAR	15,498.00
1590	017	7	RESECCIÓN DE NÓDULOS Y POLIPOS	13,977.00
1590	018	7	RESECCIÓN DE PAPILOMAS	8,043.00
1590	019	7	RESECCIÓN DE POLIPO ANTRO-COANAL	19,392.00
1590	020	7	TAPONAMIENTOS NASALES ANTERIOR Y POSTERIOR	8,043.00
1590	021	7	TIMPANOCENTESIS Y TOMA DE MUESTRA CULTIVO	3,954.00
1590	022	7	TOMA DE BIOPSIA EN NARIZ	10,490.00
1590	023	7	TOMA DE BIOPSIA EN MUCOSA ORAL Y FARINGE	18,142.00
1590	024	7	TOMAS DE BIOPSIA LARINGEA	18,142.00
1590	025	7	PLASTÍA DE FRENILLO LABIAL	1,638.00
1590	026	7	PLASTÍA DE FRENILLO LINGUAL	17,893.00
1590	027	7	BIOPSIA DE LESIÓN ÓSEA POR VÍA INTRAORAL	845.00
1590	028	7	RESECCIÓN DE TUMORACIÓN TEJIDOS BLANDOS BUCALES	1,975.00
1590	029	7	ADENOAMIGDALECTOMÍA	32,268.00
1590	030	7	AMIGDALETOMÍA	32,268.00
1590	031	7	BIOPSIA EXCISIONAL DE GANGLEO EN CUELLO	4,092.00
1590	032	7	CALDWELL LUC	13,505.00
1590	033	7	CIRUGÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	8,043.00
1590	034	7	CIRUGÍA DE OIDO INTERNO	8,043.00
1590	035	7	CIRUGÍA DE SENOS FRONTALES	15,736.00
1590	036	7	CIRUGÍA ENDOSCÓPICA DE SENOS PARANASALES	21,150.00
1590	037	7	COLOCACIÓN DE TUBOS DE VENTILACIÓN	12,333.00
1590	038	7	CUERPOS EXTRAÑOS	31,908.00
1590	039	7	DEBRIDACIÓN DE ABSCESO EN CUELLO	4,092.00
1590	040	7	DEBRIDACIÓN DE ANGINA DE LUDWIG	4,796.00
1590	041	7	ESTAPEDECTOMÍA	14,768.00

JURIDICO
REVISADO

1590	042	7	ETMOIDECTOMÍA	8,043.00
1590	043	7	IMPLANTE COCLEAR***	42,514.00
1590	044	7	LARINGOFISURA	45,746.00
1590	045	7	MASTOIDECTOMÍA	28,428.00
1590	046	7	MASTOIDECTOMÍA Y TIMPANOPLASTÍA	29,130.00
1590	047	7	MICROLARINGOSCOPIA	31,246.00
1590	048	7	POLIPECTOMÍA	4,023.00
1590	049	7	QUISTE TIROGLOSO	45,746.00
1590	050	7	RINOPLASTIA Y RINOSEPTOPLASTIA	15,639.00
1590	051	7	SEPTUMPLASTIAS	33,471.00
1590	052	7	TIMPANOPLASTIA	18,301.00
1590	053	7	TRAQUEOSTOMÍA	20,500.00
1590	054	7	MICROCIRUGÍA LARINGEA	32,085.00
1590	055	7	NASOFARINGOSCOPIA	3,507.00
1590	056	7	NASOLARINGOSCOPIA	2,629.00
1590	057	7	TIROIDECTOMÍA	8,802.00
1590	058	7	TRAQUEOPLASTÍA	8,043.00
1590	059	7	COLOCACIÓN DE CÁNULA DE MONTGOMERY	2,441.00
1590	060	7	COLOCACIÓN DE FÉRULA TRAQUEAL O BRONQUIAL (STENT)	2,441.00
1600	000		NEUROCIENCIAS	
1600	001	7	PRUEBAS VESTIBULARES	824.00
1600	002	7	PRUEBAS DE ELECTROMIOGRAFÍA DEL FACIAL (EMG Y TRIGEMINOFACIAL)	270.00

JURIDICO
REVISADO

*** LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE LA IMPLANTACION COCLEAR DEBEN CUBRIR EL COSTO DE LA PROTESIS

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE ANEXO 1 Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, LO FIRMAN POR DUPLICADO, AL CALCE Y AL MARGEN, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013.

POR "EL I.N.R."


POR "EL ISSEMYM"

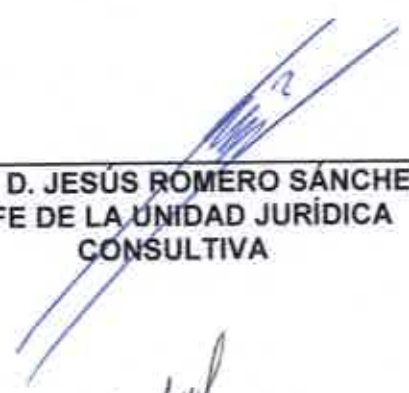
DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL

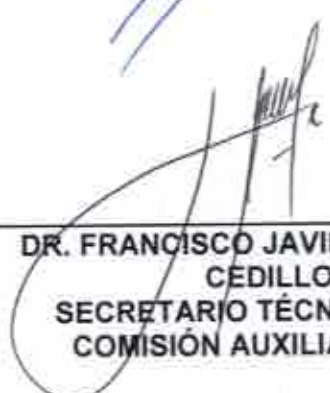
LIC. DELFINO REYES PAREDES
DIRECTOR GENERAL


TESTIGOS


DRA. MARICELA VERDEJO SILVA
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN


DR. JOSÉ LUIS TELEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIOS DE
SALUD


M. EN D. JESÚS ROMERO SÁNCHEZ
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA
CONSULTIVA


DR. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ
CEDILLO
SECRETARIO TÉCNICO DE LA
COMISIÓN AUXILIAR MIXTA


L.A.F. MAURA ANNETTE GUTIÉRREZ
CEDILLO
COORDINADORA DE FINANZAS



Las firmas que anteceden corresponden al Anexo 1 (UNO) "TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN" del Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios de Atención Médica de Alta Especialidad, celebrado entre "EL I.N.R." y el "ISSEMYM", de fecha 31 de diciembre del año 2013.

ANEXO 2

SERVICIOS MÉDICOS DE ALTA ESPECIALIDAD

Para la prestación de los servicios médicos de alta especialidad objeto del presente Convenio, "EL I.N.R.", prestará a los DERECHOHABIENTES canalizados de "EL ISSEMYM", los servicios en las siguientes especialidades médicas:

- a) Otorrinolaringología
- b) Oftalmología
- c) Mapeo cerebral
- d) Audiología
- e) Foniatría
- f) Rehabilitación de la audición, voz, lenguaje y aprendizaje
- g) Cirugía Columna
- h) Cirugía de mano
- i) Tumores, músculo esqueléticos
- j) Infecciones óseas
- k) Ortopedia pediátrica
- l) Deformidades neuromusculares
- m) Reemplazos articulares
- n) Cirugía del Deporte y Artroscopia
- o) Traumatología
- p) Urgencias ortopédicas
- q) Medicina de Rehabilitación
- r) Electromiografía
- s) Estimulación temprana
- t) Rehabilitación Respiratoria
- u) Rehabilitación de columna vertebral
- v) Rehabilitación Cardíaca
- w) Medicina del Deporte
- x) Terapia física
- y) Hidroterapia
- z) Terapia ocupacional
- aa) Terapia psicológica
- bb) Potenciales evocados Somato- Sensoriales (auditivo, visuales)

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- Servicios de laboratorio clínico
- Tomógrafo axial computarizado
- Resonancia magnética
- Medicina nuclear
- Rayos X
- Ultrasonido
- Densitometría ósea

En los servicios médicos quirúrgicos, las partes acuerdan que se otorgará por parte de "EL ISSEMYM" todo el material para tratamiento quirúrgico, comprendiendo material de osteosíntesis y prótesis y todo aquello que se requiera para el tratamiento quirúrgico.



PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA

- "EL ISSEMYM", a través de su área de Trabajo Social, solicita cita a la Dirección Quirúrgica de "EL I.N.R.", al teléfono 59991000, ext. 11223, posteriormente entregará oficio de referencia al DERECHOHABIENTE, debidamente requisitado e informará al mismo fecha y hora de su cita.
- El DERECHOHABIENTE se presentará el día y en la hora señalada, en la Dirección Quirúrgica de "EL I.N.R.", donde entregará oficio de referencia.
- La Dirección Quirúrgica recibirá oficio de referencia y sellará copia.

PROCEDIMIENTO DE MATERIAL QUIRÚRGICO

- "EL I.N.R." a través del Médico tratante, después de la valoración del DERECHOHABIENTE, programará tratamiento quirúrgico y establecerá la necesidad de material.
- El médico tratante elaborará receta solicitando el material quirúrgico específico e informará al DERECHOHABIENTE de la fecha de cirugía.
- El DERECHOHABIENTE entregará receta de material quirúrgico, al área responsable por parte de "EL ISSEMYM".
- El área responsable por parte de "EL ISSEMYM" realizará los trámites necesarios para la obtención de material quirúrgico y lo entrega al DERECHOHABIENTE.
- El DERECHOHABIENTE acudirá a consulta al servicio correspondiente, donde mostrará el material quirúrgico al médico tratante, ya con el material adecuado se procede a la cirugía.
- Si el material quirúrgico no es el adecuado, se informará al DERECHOHABIENTE y se regresará al área responsable por parte de "EL ISSEMYM", para corrección de material quirúrgico indicado.



LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE ANEXO 2 Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, LO FIRMAN POR DUPLICADO, AL CALCE Y AL MARGEN, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013.

POR "EL I.N.R."

POR "EL ISSEMYM"

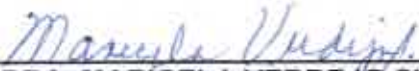
DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL

LIC. DELFINO REYES PAREDES
DIRECTOR GENERAL

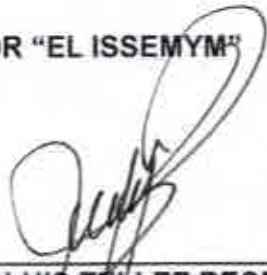
37


TESTIGOS


POR "EL I.N.R."


DRA. MARICELA VERDEJO SILVA
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN


POR "EL ISSEMYM"


DR. JOSÉ LUIS TELLEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD


M. EN D. JESÚS ROMERO SÁNCHEZ
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA
CONSULTIVA


DR. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ
CEDILLO
SECRETARIO TÉCNICO DE LA COMISIÓN
AUXILIAR MIXTA




L.A.F. MAURA ANNETTE GUTIÉRREZ
CEDILLO
COORDINADORA DE FINANZAS

Las firmas que anteceden corresponden al Anexo2 (Dos) "Servicios Médicos de Alta Especialidad" del Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios de Atención Médica de Alta Especialidad, celebrado entre "EL I.N.R." y el "ISSEMYM", de fecha 31 de diciembre del año 2013.

**ANEXO 3
FORMATO DE COMPROBANTE DE SERVICIO**



INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE TESORERIA

Calzada México-Xochimilco No. 289 Col. Arenal de Guadalupe Tlalpan C.P: 14389

OFICIO DE REFERENCIA

No. Oficio:XXXXX

Fecha: DD/MM/AAAA

Vigencia: DD/MM/AAAA

COMPROBANTE DE SERVICIO

No. Expediente:

Paciente: XXXXXXXX

Hora: 00:00:00a.m.

Fecha: DD/MM/AAAA

Folio: XXXX

CONVENIO

Clave: 1

Titular: XXXXXXXX

XXXX-XXX

X XXXXXXXX XXXXXXXXXX

XXX.XX

XXX.XX

(XXXXXXXX PESOS 00 /100 M.N.)

Aceptación del Servicio *

Firma del Paciente

R.F.C.:XXXXXXXX

Firma del Cajero



FORMATO

* La recepción de este comprobante no genero ningún pago del paciente


LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE ANEXO 3 Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, LO FIRMAN POR DUPLICADO, AL CALCE Y AL MARGEN, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013.

POR "EL I.N.R."



DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL

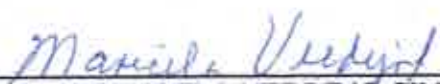
POR "EL ISSEMYM"



LIC. DELFINO REYES PAREDES
DIRECTOR GENERAL

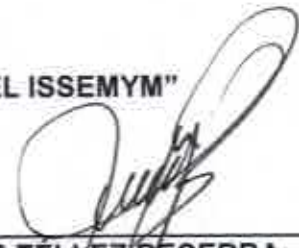
TESTIGOS

POR "EL I.N.R."



DRA. MARICELA VERDEJO SILVA
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN


POR "EL ISSEMYM"



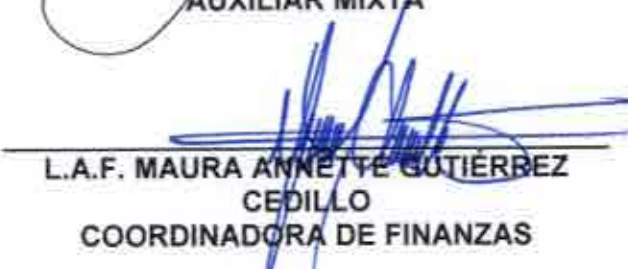
DR. JOSÉ LUIS TÉLLEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD



M. EN D. JESÚS ROMERO SÁNCHEZ
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA
CONSULTIVA



DR. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ
CEDILLO
SECRETARIO TÉCNICO DE LA COMISIÓN
AUXILIAR MIXTA




L.A.F. MAURA ANNETTE GUTIÉRREZ
CEDILLO
COORDINADORA DE FINANZAS



Las firmas que anteceden corresponden al Anexo 3 (TRES) "Formato de Comprobante de Servicio" del Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios de Atención Médica de Alta Especialidad, celebrado entre "EL I.N.R." y el "ISSEMYM", de fecha 31 de diciembre del año 2013.

ANEXO 4

FORMATO DE INFORME MENSUAL DE ADEUDOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TRAVÉS DE CONVENIO

		INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE TESORERÍA						Página 1		
INFORME DE ADEUDOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TRAVÉS DE CONVENIO										
		Del		Al						
INSTITUCIÓN: SUBDIVISIÓN: N/A										
No.	EXPEDIENTE INR	NOMBRE DEL PACIENTE	OFICIO DE REFERENCIA			COMPROBANTE		SERVICIO		TOTAL PACIENTE
			OFICIO	FECHA	VIGENCIA	FOLIO	FECHA	CLAVE	CONCEPTO	
<div style="position: absolute; top: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%); opacity: 0.5; font-size: 4em; font-weight: bold;">FORMATO</div>										
Gran Total:										
Fecha de Elaboración:										
ELABORO ENLACE DE LA SUBDIRECCION DE RECURSOS FINANCIEROS			(SERVICIO) JEFE DPT. DEPARTAMENTO DE TESORERIA			AUTORIZO SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS				

JURIDICO REVISADO



LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE ANEXO 4 Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, LO FIRMAN POR DUPLICADO, AL CALCE Y AL MARGEN, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013

POR "EL I.N.R."

DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL

POR "EL ISSEMYM"

LIC. DELFINO REYES PAREDES
DIRECTOR GENERAL

TESTIGOS

DRA. MARICELA VERDEJO SILVA
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN

DR. JOSÉ LUIS TELLEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD

M. EN D. JESÚS ROMERO SÁNCHEZ
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA
CONSULTIVA

DR. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ
CEDILLO
SECRETARIO TÉCNICO DE LA COMISIÓN
AUXILIAR MIXTA

L.A.F. MAURA ANNETTE GUTIÉRREZ
CEDILLO
COORDINADORA DE FINANZAS

JURIDICO
REVISADO

Las firmas que anteceden corresponden al Anexo 4 (CUATRO) "FORMATO DE INFORME MENSUAL DE ADEUDOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TRAVÉS DE CONVENIO" del Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios de Atención Médica de Alta Especialidad, celebrado entre "EL I.N.R." y el "ISSEMYM", de fecha 31 de diciembre del año 2013.

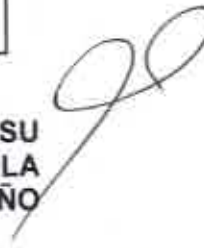
ANEXO 5

FORMATO DE FACTURA ELECTRÓNICA
(COMPROBANTE FISCAL DIGITAL INTERNET CFDI)

	Instituto Nacional de Rehabilitación INR050623SL1 Calz. México Xochimilco 289, Col. Arenal de Guadalupe, Del. Tlalpan, C.P. 14309, México, D.F. 8989 1000		FACTURA N° FOLIO FISCAL (UUID)		
			SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR FECHA Y HORA DE CERTIFICACION FECHA Y HORA DE EMISION DEL CFDI		
Recaptor: _____ RFC: _____ Domicilio: _____ Lugar de Elaboración: _____ Fecha de Elaboración: _____ Régimen Fiscal: _____	Forma de Pago: _____ Clave Moneda: _____ Método de Pago: _____				
CODIGO	CANTIDAD	Unidad	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
					SUBTOTAL: _____ IVA (16.00%): _____ TOTAL: _____
(CFDI Ingresos)					Efectos Fijos al Pago
BELLO DIGITAL DEL EMISOR				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BELLO DIGITAL DEL SAT					
CADENA ORIGINAL				<input type="checkbox"/>	
Este documento es una representación impresa de un CFDI					

JURIDICO REVISADO

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE ANEXO 5 Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, LO FIRMAN POR DUPLICADO, AL CALCE Y AL MARGEN, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013.

POR "EL I.N.R."

DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL

POR "EL ISSEMYM"

LIC. DELFINO REYES PAREDES
DIRECTOR GENERAL

TESTIGOS

POR "EL I.N.R."

DRA. MARICELA VERDEJO SILVA
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN

POR "EL ISSEMYM"

DR. JOSÉ LUIS TÉLLEZ BECERRA
COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD

M. EN D. JESÚS ROMERO SÁNCHEZ
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA
CONSULTIVA

DR. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ
CEDILLO
SECRETARIO TÉCNICO DE LA COMISIÓN
AUXILIAR MIXTA

L.A.F. MAURA ANNETTE GUTIÉRREZ
CEDILLO
COORDINADORA DE FINANZAS



Las firmas que anteceden corresponden al Anexo 5 (CINCO) "Formato de Recibo Único de Ingresos" del Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios de Atención Médica de Alta Especialidad, celebrado entre "EL I.N.R." y el "ISSEMYM", de fecha 31 de diciembre del año 2013.