

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO HOSPITALARIOS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, REPRESENTADO POR CECILIA DE LOS ÁNGELES GONZALEZ GORDOA, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL DIF ESTATAL", ASISTIDA POR MARTHA GRICELDA PIZAÑO OLVERA, TITULAR DE LA PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, GESTIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL, ASÍ COMO POR GUILLERMO SÁNCHEZ BERRONES, DIRECTOR DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y; POR LA OTRA PARTE, EL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. FRANCISCO ALCOCER GOUYONNET, EN CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, EN LO SUBSECUENTE "EL HOSPITAL CENTRAL", CUANDO ACTÚEN EN FORMA CONJUNTA SE REFERIRÁ A "LAS PARTES", BAJO LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. DE "EL DIF ESTATAL"

I.1. Que es un organismo descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propios acorde a lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, contenida en el Decreto 0661 publicado en el Periódico Oficial del Estado "Plan de San Luis" el 20 de junio de 2017.

I.2. Que **CECILIA DE LOS ÁNGELES GONZÁLEZ GORDOA**, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de San Luis Potosí, acredita su personalidad mediante el nombramiento de fecha 15 de Agosto de 2018, otorgado por el Gobernador Constitucional del Estado, Doctor Juan Manuel Carreras López.

I.3. Que en su carácter de Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de San Luis Potosí, **CECILIA DE LOS ÁNGELES GONZÁLEZ GORDOA**, cuenta con las facultades legales para suscribir el presente instrumento, de acuerdo a lo que establece el artículo 30 fracción VIII de la Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, mismas que no le han sido revocadas, restringidas o modificadas en forma alguna a la fecha de la firma del presente.

I.4. Que para cubrir las erogaciones que se deriven del presente Contrato, se realiza con recursos asignados al Estado de San Luis Potosí, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1º y 33 fracciones XXXVIII y XLI de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado; 1º, 2º, 14 y 18 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado y Municipios de San Luis Potosí; artículos 1º, 4º fracción I, 13, 14, 25 fracción II y 27 fracción I de la Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosí; artículo 1º de la Ley del Presupuesto de Egresos del Estado de San Luis Potosí para el Ejercicio Fiscal 2021, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "Plan de San Luis" el 18 de Diciembre de 2020.

2

45 1

I.5. Que el presente instrumento legal fue solicitado por la Titular de la Procuraduría de la Defensa de las Personas Adultas Mayores, Gestión y Participación Social, así como por el Director de Integración Social de Personas con Discapacidad, en función de ser las instancias encargadas de concertar la prestación de los servicios objeto del presente Contrato, siempre y cuando cuenten con saldo disponible dentro de su presupuesto aprobado, en términos de lo que establecen los artículos 1, 3 fracción II inciso b) punto 2, artículos 17, 33, 51 y 53 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado.

I.6. Que la prestación del servicio, se cubrirá con los recursos autorizados y asignados a "EL DIF ESTATAL" por la Secretaría de Finanzas a través de la Dirección General de Planeación y Presupuesto de Gobierno del Estado de San Luis Potosí, mediante el oficio número SF/DGPP/DPP-R0051/2021, presupuesto dado a conocer para su operación al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado y aprobado por su Junta Directiva el 20 de Enero de 2021, cuyo ejercicio del gasto corresponde a la Fuente de Financiamiento 02 FAM Asistencia Social Ramo 33, Proyecto 013-Ayudas Sociales-Hospitales, Proyecto 010 Servicios Especializados, Naturaleza 3992 Servicios Asistenciales.

I.7. Que para efectos del presente Contrato señala como domicilio legal el ubicado en la calle de Nicolás Fernando Torre No. 500, Colonia Jardín, C.P. 78270, de la Ciudad de San Luis Potosí, S.L.P.

II. DE "EL HOSPITAL CENTRAL"

II.1. Que es una Unidad Administrativa Desconcentrada de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí, creada por Decreto Administrativo expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "Plan de San Luis" el 14 de noviembre de 1998.

II.2. Que dentro de su objeto se encuentra la prestación eficiente y oportuna de los servicios de salud a la población abierta de esta Entidad Federativa, como de otras que conforman la Federación; así como realizar los actos, convenios y demás instrumentos jurídicos que sean necesarios para el logro de su objetivo.

II.3. Que el DR. FRANCISCO ALCOCER GUYONNET, en su carácter de Director General, según nombramiento expedido por la Dra. Mónica Lilliana Rangel Martínez, entonces Directora General de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí, de fecha 26 de Septiembre de 2015, cuenta con las facultades legales para contratar y obligar a su representada, las que están contenidas en el artículo 6º, fracciones I, V y VII del Decreto de Creación y artículo 32 fracción I, XI, XVII y demás relativos del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "Plan de San Luis" con fecha 18 de Abril de 2019, manifestando bajo protesta de decir verdad, que sus facultades no le han sido limitadas, revocadas o modificadas en forma alguna.

II.4. Que el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, le otorgó registro a su representada con la actividad económica de: Hospitales del Sector Público dedicado a otras especialidades médicas; asimismo,

R

AS 2

que cuenta con la capacidad, recursos humanos y materiales suficientes para prestar los servicios objeto de este Contrato.

II. 5. Que para los efectos de este instrumento señala como domicilio legal para recibir toda clase de notificaciones el ubicado en la Avenida Venustiano Carranza No. 2395, Colonia Universitaria, C.P. 78290, San Luis Potosí, S.L.P.

III. DE "LAS PARTES"

III.1. Que se reconocen la capacidad jurídica para convenir y obligarse a cumplir el presente Instrumento legal, así como para exigir los derechos derivados del mismo.

III.2. Que tienen como propósito esencial coordinar esfuerzos para se otorguen los servicios médicos hospitalarios que se requieran en favor de los sujetos de la asistencia social.

III.3. Que los Datos Personales del proveedor del servicio se encuentran amparados por los artículos 1º, 3º fracción XI, XVII, XXI, XXVIII y 82 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado San Luis Potosí; siendo de aplicación supletoria la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en correlación con lo dispuesto en los artículos 1º, 2º, 3º fracción VIII, 4º, 5º, 8º, 13 y 14 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de San Luis Potosí.

III.4. Que el presente Contrato de Prestación de Servicios se fundamenta en los artículos 1628, 1629, 1630, 1631, 1632, 1633, 1633.1, 1633.2, 1633.3, 1634, 1635, 1639, 1640, 1660, 1661, 1663, 1667, 1668, 1669, 1670, 1672, 1673, 1675, 1687, 1895, 1937 y 2436 del Código Civil para el Estado de San Luis Potosí.

Conforme a las Declaraciones anteriores, "LAS PARTES" acuerdan las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO: El objeto del presente instrumento legal es el otorgamiento de los servicios médico - hospitalarios, como lo son: Hemodiálisis, atención especializada en urología, radioterapia, quimioterapia, neurología, oftalmología, ortopedia, análisis clínicos de laboratorio, radiología, electrocardiografía, ultrasonido, gammagrafía, resonancia magnética, tomografía, material quirúrgico, trasplante, medicamento para cáncer, hemofilia y hospitalización, así como todo lo relacionado en el ANEXO 1 que se adjunta al presente Contrato, de acuerdo a la solicitud que por escrito realice la Procuraduría de la Defensa de las Personas Adultas Mayores, Gestión y Participación Social; o bien, la Dirección de Integración Social de Personas con Discapacidad.

"EL DIF ESTATAL", de acuerdo al nivel socioeconómico de la persona beneficiaria podrá cubrir un porcentaje hasta el costo total del servicio, el cual será especificado en documento oficial firmado y sellado.

SEGUNDA.- FORMA DE PAGO: "EL DIF ESTATAL" cubrirá el pago mensual correspondiente a "EL HOSPITAL CENTRAL" dentro de los 30 (TREINTA) días naturales siguientes a la presentación de la factura (s), el cual se realizará en las oficinas de "EL DIF ESTATAL", ubicadas en Nicolás Fernando Torre No. 500, Colonia Jardín, C. P. 78270, San Luis Potosí, S. L. P., previa validación escrita de la Procuraduría de la Defensa de las Personas Adultas Mayores, Gestión y Participación Social; o bien, por la Dirección de Integración Social de Personas con Discapacidad, según se trate.

El pago por concepto de servicio prestado, se realizará al mes que corresponda en una sola exhibición a través de la transferencia interbancaria electrónica a las siguientes cuentas:

BANCO	Banco Santander S.A. Institución de Banca Múltiple
PROVEEDOR	HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO"
CUENTA	65505555009
CUENTA CLABE	014700655055550097

La Dirección Administrativa de "EL DIF ESTATAL", autorizará el importe de las facturas que presente "EL HOSPITAL CENTRAL", solicitando su pago a la Subdirección de Recursos Financieros.

TERCERA.- REQUISICIÓN: "EL HOSPITAL CENTRAL" entregará a "EL DIF ESTATAL" las facturas correspondientes, mismas que expedirá en los términos siguientes:

- a) Nombre: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de San Luis Potosí.
- b) Domicilio: Nicolás Fernando Torre No 500, Colonia Jardín, C. P. 78270 San Luis Potosí, S. L. P.
- c) Registro Federal de Contribuyentes: SDI 880506 LG 4.
- d) Descripción del servicio.
- e) Importe antes de I. V. A.
- f) Importe con I. V. A.
- g) Uso de CFDI: 03 Gastos en General

Asimismo, deberá de contener los requisitos fiscales que correspondan a "EL HOSPITAL CENTRAL".

CUARTA.- IMPUESTOS.- Serán a cargo de "EL DIF ESTATAL" las cantidades que por concepto de impuestos deba de retener en los términos de las disposiciones fiscales a "EL HOSPITAL CENTRAL" para su traslado y pago correspondiente a las autoridades impositivas.

QUINTA.- CONCILIACIÓN DE SALDOS.- "LAS PARTES" convienen en realizar mensualmente conciliación de saldos de los servicios realizados, cotejando las cantidades respectivas.

SEXTA.- MODIFICACIONES: El presente Contrato podrá ser modificado o adicionado por acuerdo de "LAS PARTES", lo cual se hará constar por escrito en un Adendum firmado por las mismas para que surtan los efectos legales conducentes.

SÉPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA: "LAS PARTES" convienen que el presente Contrato podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito que realice una parte a la otra o ambas, con 30 (TREINTA) días naturales de antelación; a efecto de formalizar su terminación.

OCTAVA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA: "EL HOSPITAL CENTRAL" acepta expresamente que "EL DIF ESTATAL" sin responsabilidad alguna podrá rescindir el presente Contrato, sin necesidad de declaración judicial, bastando para ello únicamente la comunicación por escrito de "EL DIF ESTATAL" a "EL HOSPITAL CENTRAL", fundando la causa que lo motive.

En el supuesto de que, "EL HOSPITAL CENTRAL" transmita total o parcialmente bajo cualquier título los derechos y obligaciones a que se refiere el presente Contrato, "EL DIF ESTATAL" procederá a la rescisión del mismo.

NOVENA.- PATRÓN SUSTITUTO: El personal que asigne "EL HOSPITAL CENTRAL" para el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente instrumento legal será contratado directamente por él, a su nombre y, en ningún caso, a nombre de "EL DIF ESTATAL"; por lo tanto, corren por cuenta exclusiva de "EL HOSPITAL CENTRAL" las relaciones de trabajo, de seguridad social y fiscal, así como las prestaciones legales y contractuales, sin que en momento alguno pueda considerarse a "EL DIF ESTATAL" como patrón sustituto.

DÉCIMA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN: La información que se obtenga o se reproduzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento legal, será atendida bajo el principio de Protección de Datos Personales, establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, por lo que, "LAS PARTES" se obligan a utilizar o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del objetivo del presente Contrato.

En consecuencia, "EL DIF ESTATAL" se obliga a no comercializar, ni proporcionar, ni difundir o distribuir los Datos Personales en su posesión o administrados y sistematizados en el ejercicio de sus actividades, salvo que exista consentimiento expreso o por escrito de "EL HOSPITAL CENTRAL" a que se refiere la información, según lo dispuesto en el último párrafo del Artículo 82 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, salvo lo que refiere el numeral 142 del propio ordenamiento legal.

Asimismo, "EL HOSPITAL CENTRAL" tendrá derecho a saber la fecha, la entidad pública receptora y el motivo por el cual se enviaron sus Datos Personales a otra entidad pública, distinta a la poseedora original.

DÉCIMA PRIMERA.- CONTROVERSIAS: Cualquier controversia con respecto a la interpretación y cumplimiento de este Contrato, será resuelta mediante el consentimiento entre las partes dentro de un plazo de 15 (QUINCE) días naturales contados a partir de que alguna de ellas manifieste por escrito a la otra el punto de controversia o incumplimiento.

De no ser así, "LAS PARTES" acuerdan someterse a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Locales y Leyes del Estado de San Luis Potosí; por lo que renuncian a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de su domicilio presente o futuro o cualquier otra causa, señalando como su domicilio para recibir toda clase de notificaciones la señalada en los domicilios de las declaraciones del presente instrumento legal.

DÉCIMA SEGUNDA.- VIGENCIA.- La vigencia del presente Contrato inicia el 1º de Enero de 2021 y se dará por concluido el día 25 de Septiembre de 2021.

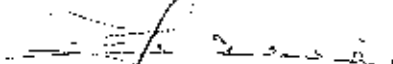
Leído que fue el presente instrumento jurídico y enteradas las partes de su alcance legal, y al no existir dolo, mala fe, lesión o cualquier otra situación que pudiera invalidarlo, lo ratifican en todas y cada una de sus partes y lo firman de conformidad por triplicado el día 4 de Enero de 2021, en la Ciudad de San Luis Potosí, S. L. P.

POR "EL DIF ESTATAL"


CECILIA DE LOS ÁNGELES
GONZÁLEZ GORDOA
DIRECTORA GENERAL

POR "EL HOSPITAL CENTRAL"


DR. FRANCISCO ALCOCER
GOUYONNET
DIRECTOR GENERAL

Solicitó y Valió	Revisó Documento
 Martha Graciela Pizarro Olvera Titular de la Procuraduría de la Defensa de las Personas Adultas Mayores, Gestión y Participación Social	 Silvia Elena Escobedo Palomino Directora de Asuntos Jurídicos
 Guillermo Sánchez Barrones Director de Integración Social de Personas con Discapacidad	

LA PRESENTE FOJA CORRESPONDE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS CELEBRADO ENTRE "EL DIF ESTATAL" REPRESENTADO POR CECILIA DE LOS ÁNGELES GONZÁLEZ GORDOA, DIRECTORA GENERAL, ASISTIDA POR LA TITULAR DE LA PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, GESTIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL Y EL DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CON EL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORALES PRIETO" REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL DR. FRANCISCO ALCOCER GOUYONNET, FIRMADO CON FECHA CUATRO DE ENERO DE 2021.

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
UNIDAD DE TRASPLANTES		
44-21	COLOCACION DE CATETER	POR CONSUMO
44-40	CIRUGIA TRASPLANTE RENAL	\$ 156,280.00
44-15	CIRUGIA TRASPLANTE DE CORNEA	\$ 25,488.00
NOTA:	MAS EL MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIONES UTILIZADO	POR CONSUMO
	NO INCLUYE MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES.	
UNIDAD OFTALMOLOGICA INTEGRAL		
47-1	CAMPIMETRIA AMBOS OJOS	\$ 878.00
47-2	CAMPIMETRIA UN OJO	\$ 417.00
47-3	ULTRASONIDO A O B UN OJO	\$ 676.00
47-4	ULTRASONIDO A O B DOS OJOS	\$ 921.00
47-5	PANRETINO FOTOCOAGULACION (SESION)	\$ 1,871.00
47-6	LASER SUPLEMENTARIO O SECTORIAL (SESION)	\$ 1,871.00
47-7	LASER PERIFERICO (SESION)	\$ 1,871.00
47-8	APLICACION YAG LASER (SESION)	\$ 1,112.00
47-9	FOTO CLINICA	\$ 210.00
47-10	FAG DIGITAL	\$ 1,044.00
47-11	TOMOGRFIA OCULAR AMBOS OJOS	\$ 1,195.00
47-12	TOMOGRFIA OCULAR UN OJO	\$ 701.00
47-13	TOMOGRFIA OCUL. SEGMENTO ANTERIOR	\$ 701.00
47-14	RELIOQUE YAG	\$ 98.00
47-15	OCT+FAG	\$ 2,987.00
47-16	OCT+CV	\$ 1,871.00
47-17	OCT+FAG+CV	\$ 2,227.00
47-18	OCT+FOTO	\$ 1,253.00
47-19	OCT+CV+FOTO	\$ 1,740.00
47-20	CROSS LINKING	\$ 9,742.00
47-21	APLICACION BOTOX DOSIS 2.5 UNIDADES	\$ 523.00
47-22	APLICACION BOTOX DOSIS 5 UNIDADES	\$ 1,044.00
47-23	PAQUIMETRIA	\$ 226.00
CIRUGIA AMBULATORIA		
58-51	CIRUGIA DE CATARATA POR FACO	\$ 16,703.00
58-52	FACO-VITRECTOMIA	\$ 23,020.00
58-53	VITRECTOMIA POSTERIOR	\$ 20,749.00
SERVICIOS DIVERSOS		
26-67	APARATO AUDITIVO	POR CONSUMO
RESONANCIA MAGNETICA		
72-704	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA (2)	\$ 1,855.00
72-705	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA (4)	\$ 2,783.00
72-701	EEG	\$ 845.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
ODONTOPEDIATRIA		
24-3	ARCO LINGUAL	\$ 571.00
24-5	CEMENTACION DE APARATO	\$ 176.00
24-6	CORONA DE ACERO PREFORMADA	\$ 351.00
24-7	CORONA DE CELULOIDE C/RESINA P/DIENTE	\$ 221.00
24-8	DESGASTE DE CANINOS	\$ 148.00
24-9	ENDODONCIA DIENTE TEMPORAL C/2	\$ 221.00
24-17	OBTURACION C/AMALGAMA	\$ 293.00
24-18	OBTURACION C/RESINA S/CORONA	\$ 362.00
24-19	ODONTOECTOMIA (1 PIEZA)	\$ 146.00
24-23	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA	\$ 87.00
24-24	PULPOTOMIA	\$ 339.00
24-26	RECONSTRUCCION C/RESINA POLIMERICA	\$ 322.00
24-27	SELLADOR DE FISURA	\$ 146.00
24-40	C.E. ODONTOPEDIATRIA	POR CONSUMO
MAXILOFACIAL		
14-1	ALVEOLOPLASTIA Y EXOSTOSIS	\$ 306.00
14-2	EXTIRPACION DE TUMORACIONES BENIGNAS	\$ 508.00
14-3	EXTRACCION DE ORGANOS DENTARIOS	\$ 145.00
14-4	EXTRACCION TERCER MOLAR*1*	\$ 762.00
14-5	EXTRACCION TERCER MOLAR*2*	\$ 762.00
14-8	FRACTURAS DENTOALVEOLARES	\$ 695.00
14-9	FRENECTOMIAS	\$ 520.00
14-10	GINGIVECTOMIAS	\$ 322.00
14-11	LACERACIONES (HERIDAS)	\$ 257.00
14-12	PLASTIAS SECUNDARIAS	\$ 365.00
14-13	REGULARIZACION DE PROCESO	\$ 686.00
14-14	REDUC. DE FX.(COLOCACION DE ARCOS)	\$ 2,016.00
14-15	VESTIBULOPLASTIAS	\$ 438.00
14-16	RETIRO DE ARCOS BARRA	\$ 280.00
14-17	CURACION DENTAL	\$ 152.00
14-18	CIRUGIA MENOR	\$ 527.00
14-19	CURACION DE CIRUGIA PLASTICA	\$ 234.00
14-20	DEBRIDACION DE ABESO	\$ 337.00
14-21	C.E. MAXILOFACIAL	\$ 171.00
14-22	IRRIGACION INTRAORAL	\$ 117.00
14-23	FX. DENTOALVEOLARES+COL. ARCOS	\$ 2,016.00
TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS.		
44-18	SESION DE HEMODIALISIS	\$ 1,563.00
NOTA:	MAS EL MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIONES UTILIZADO	POR CONSUMO
ONCOLOGIA		
38-1	SESION DE RADIOTERAPIA	\$ 1,473.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
38-7	SIMULACION Y LOCALIZACION	\$ 5,522.00
38-8	BRAQUITERAPIA	\$ 32,519.00
NOTA:	MAS EL MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIONES UTILIZADO	POR CONSUMO
HEMODINAMIA Y SUS IMPLEMENTOS ESPECIALES		
a)	STENTS	VARIABLE
NOTA:	MAS EL MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIONES UTILIZADO	POR CONSUMO
b)	MARCAPASOS	
NOTA:	MAS EL MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIONES UTILIZADO	POR CONSUMO
MATERIAL QUIRURGICO ESPECIALIZADO COMO:		
a)	INJERTO DE HUESO, PIEL O CUALQUIER OTRO TEJIDO	VARIABLE
b)	MATERIAL OSTEOSINTESIS (CLAVOS, PLACAS, TORNILLOS PARA HU)	VARIABLE
NOTA:	MAS EL MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIONES UTILIZADO	POR CONSUMO
ORTOPEdia		
		VARIABLE
APLICACION DE RADIOTERAPIA		
NOTA:	MAS EL MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIONES UTILIZADO	POR CONSUMO
ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALES		
	LABORATORIO CLINICO	
21-2	ANTIESTREPTOLISINAS	\$ 152.00
21-4	Ac. al AgS VHB	\$ 232.00
21-5	ACIDO URICO ORINA MATINAL	\$ 66.00
21-8	AC ANTI HAV IgG	\$ 331.00
21-9	AC ANTI HAV IgM	\$ 379.00
21-10	AC ANTI HIV I HIV II	\$ 246.00
21-11	ANTI-CCP	\$ 306.00
21-12	AC IgG ANTI TOXOPLASMA	\$ 336.00
21-13	AC IgG RUBEOLA	\$ 336.00
21-14	Ag S VHB	\$ 204.00
21-15	AC IgG CITOMEGALOVIRUS	\$ 286.00
21-16	AC IgM CITOMEGALOVIRUS	\$ 286.00
21-17	AC IgM RUBEOLA	\$ 336.00
21-18	AC IgM ANTI TOXOPLASMA	\$ 336.00
21-19	ACIDO URICO EN ORINA	\$ 67.00
21-20	ACIDO URICO EN SUELO	\$ 66.00
21-21	ACIDO VALPROICO	\$ 203.00
21-22	AMONIO	\$ 195.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
21-23	Ag. CARCIONOEMBRIÓNARIO	\$ 201.00
21-27	AMILASA EN SUERO	\$ 78.00
21-28	ALBUMINA/GLOBULINA	\$ 78.00
21-29	ALFA FETO PROTEINA	\$ 203.00
21-30	AMIBA EN FRESCO	\$ 42.00
21-31	AMILASA EN ORINA	\$ 78.00
21-32	AMILASA EN ORINA DE 24 HS.	\$ 113.00
21-33	ANTI VHC (AC. P/HEPATITIS C)	\$ 338.00
21-34	AC ANTI CORE VHB	\$ 288.00
21-35	AC ANTI CORE IGM VHB	\$ 288.00
21-40	AZUCARES REDUCTORES EN HECE	\$ 61.00
21-42	BAAR C/U (ZIEHL NIELSEN)	\$ 37.00
21-45	BAAR EN ORINA	\$ 62.00
21-46	BAAR EN OTRO ESPECIMEN	\$ 62.00
21-48	BILIRRUBINAS	\$ 96.00
21-49	BIOMETRIA HEMATICA C/P/ AQUETAS	\$ 108.00
21-50	BUSQUEDA DE PLASMODIUM	\$ 84.00
21-51	CALCIO EN SUERO	\$ 66.00
21-52	CAPTACION DE HIERRO SERICO	\$ 102.00
21-53	CARBAMACEPINA	\$ 203.00
21-54	CELULA L.E.	\$ 84.00
21-56	CITOLOGIA MOCO FECAL	\$ 60.00
21-58	CLORURO FERRICO EN ORINA	\$ 51.00
21-59	COLESTEROL TOTAL	\$ 66.00
21-60	COAGLUTINACION	\$ 740.00
21-61	CALCIO EN ORINA	\$ 68.00
21-63	COPROCULTIVO	\$ 365.00
21-64	GPS DIRECTO	\$ 51.00
21-65	COPROPARASITOSCÓPICO SERIE III	\$ 51.00
21-66	CORTISOL	\$ 294.00
21-67	CREATININA EN SUERO	\$ 68.00
21-68	CREATINOFOSFOQUINASA-CPK-	\$ 87.00
21-69	CREATINOFOSFOQUINASA MB.	\$ 87.00
21-70	CREATININA ORINA MATINAL	\$ 78.00
21-71	COAGLUTINACION POR ESPECIE(1)	\$ 101.00
21-72	CUERPOS GRASOS EN ORINA	\$ 43.00
21-73	UROCULTIVO	\$ 365.00
21-74	CULTIVO DE BIOPSIAS	\$ 365.00
21-75	CULTIVO DE L.C.R.	\$ 633.00
21-78	CULTIVO EN MICO F LYTIC	\$ 677.00
21-80	CURVA DE TOLERANCIA	\$ 314.00
21-81	DEPURACION DE CREATININA	\$ 116.00
21-82	DESHIDROGENASA LACTICA-DHL-	\$ 84.00
21-83	DIGOXINA	\$ 203.00
21-85	SODIO.POTASIO.CLORO ORINA MATINAL.	\$ 117.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
21-86	SODIO, POTASIO Y CLORO EN ORINA	\$ 117.00
21-89	EOSINOFILOS DE MOCO NASAL	\$ 84.00
21-92	ESTRADIOL	\$ 203.00
21-93	EXAMEN GENERAL DL ORINA	\$ 67.00
21-94	EXUDADO FARINGEO	\$ 365.00
21-95	EXUDADO CERVICO VAGINAL	\$ 365.00
21-96	EXUDADO URETRAL	\$ 365.00
21-98	FENITOINA-DFH-	\$ 203.00
21-99	FENOBARBITAL	\$ 203.00
21-100	FERRITINA	\$ 228.00
21-101	FIBRINOGENO	\$ 109.00
21-103	INSULINA	\$ 176.00
21-104	FOSFORO EN ORINA DE 24 HRS.	\$ 78.00
21-105	FOSFATASA ALCALINA-ALK-P	\$ 78.00
21-106	FOSFORO EN SUERO	\$ 66.00
21-107	FOSFORO ORINA MATINAL	\$ 66.00
21-108	GASOMETRIAS	\$ 181.00
21-109	GLUCOSA EN SUERO	\$ 66.00
21-110	GLUCOSA PRE-POST	\$ 124.00
21-111	Q.S.(GLUCOSA, UREA Y CREATININA)	\$ 146.00
21-112	GLUCOSURIA EN ORINA DE 24 Hs.	\$ 78.00
21-113	GRASAS EN HECEs	\$ 63.00
21-114	H.D.L. COLESTEROL	\$ 78.00
21-115	I.S.H. HORM. ESTIMULANTE TIROIDES	\$ 128.00
21-116	HEMOCULTIVO	\$ 633.00
21-117	API HB. FETAL	\$ 93.00
21-118	HIERRO SERICO	\$ 108.00
21-121	FSH HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	\$ 128.00
21-122	L.H. HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 128.00
21-124	L.D.L. COLESTEROL	\$ 76.00
21-126	LIQUIDO AMNIOTICO	\$ 203.00
21-127	LIQUIDO CEFALOORRAQUIDEO-cito y fisicoqui	\$ 203.00
21-128	LIQUIDO ASCITIS	\$ 203.00
21-129	LIQUIDO DIALISIS	\$ 201.00
21-130	LIQUIDO PLEURAL	\$ 239.00
21-131	LIQUIDO SINOVIAL	\$ 203.00
21-132	MAGNESIO EN SUERO	\$ 66.00
21-133	MAGNESIO EN ORINA	\$ 62.00
21-134	MAGNESIO DE 24 HORAS	\$ 78.00
21-139	P.H.	\$ 43.00
21-140	P.F.H.(PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA)	\$ 308.00
21-141	PERFIL TIROIDEO COMPLETO	\$ 424.00
21-142	PLAQUETAS	\$ 102.00
21-143	PROGESTERONA	\$ 203.00
21-144	POLIMORFOS NUCLEARES	\$ 51.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
21-145	PROTEINAS C.R. CUANTIFICADAS	\$ 102.00
21-146	PROTEINURIA DE MICCIÓN ÚNICA	\$ 76.00
21-147	PROLACTINA	\$ 203.00
21-149	PROTEINAS DE BENCE JONES	\$ 66.00
21-150	PROTEINAS TOTALES	\$ 76.00
21-151	PROTEINURIA DE 24 HRS	\$ 89.00
21-152	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA	\$ 83.00
21-154	PROTEINURIA UNA SOLA MICCIÓN	\$ 76.00
21-155	TACROLIMUS (PROGRAF)	\$ 968.00
21-156	PORCFN DE SATURACION DE HIERRO	\$ 207.00
21-158	FACTOR REUMAT. CUANTIFICADO	\$ 102.00
21-159	TAMIZ METABOLICO	\$ 96.00
21-160	TINCION DE MEDULA OSEA (WRIGHT)	\$ 62.00
21-161	RELACIONES FEBRILES	\$ 168.00
21-162	RETICULOCITOS	\$ 60.00
21-163	ROTAVIRUS	\$ 180.00
21-164	ROSA DE BENGALA	\$ 135.00
21-166	TINTA CHINA (CRIOCOCCO)	\$ 59.00
21-167	TROPONINA T	\$ 570.00
21-168	SANGRE OCULTA EN HECES	\$ 163.00
21-171	SUBUNIDAD B HGC CUANTIFICADA	\$ 224.00
21-172	CAPTACION DE TIROXINA T.	\$ 128.00
21-173	T.G.O/AST	\$ 78.00
21-174	T.G.P/ALT	\$ 76.00
21-176	TESTOSTERONA	\$ 203.00
21-176	T3 TOTAL (TRIYODOTIRONINA)	\$ 128.00
21-177	T4 TOTAL (TIROXINA)	\$ 128.00
21-179	TIEMPO DE PROTROMBINA	\$ 102.00
21-180	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	\$ 102.00
21-181	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 78.00
21-183	CRIOPTOSPORIDIUM	\$ 87.00
21-184	EXPEC TORACION GRAM Y BACTERIOLOGICO	\$ 365.00
21-185	TINCION DE ZIEL NIELSEN C/U	\$ 82.00
21-186	TINCION SIMPLE DE AZUL DE MET.	\$ 59.00
21-187	TIPO SANGUINEO Y FACTOR RH	\$ 84.00
21-188	TRIGLICERIDOS	\$ 66.00
21-189	UREA	\$ 66.00
21-190	UREA ORINA MATINAL	\$ 66.00
21-191	V.O.R.L.	\$ 102.00
21-192	V.S.G.	\$ 51.00
21-193	TP C/CORRECCION DE PLASMA FCO.	\$ 203.00
21-194	TTP C/CORRECCION DE PLASMA FCO.	\$ 203.00
21-196	VITAMINA B-12	\$ 328.00
21-197	HB.GLUCOSILADA	\$ 182.00
21-198	DIMERO D	\$ 161.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
21-199	Ag PROSTATICO Y ESPECIFICO	\$ 203.00
21-200	PRUEBAS DE GRAHAM	\$ 48.00
21-201	UREA/POST-HO	\$ 201.00
21-202	T3 LIBRE REAL	\$ 130.00
21-209	T4 LIBRE REAL	\$ 130.00
21-210	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 120.00
21-211	CALCIO URINARIO MICCION UNICA	\$ 123.00
21-212	CA 19-9	\$ 237.00
21-213	CA 125	\$ 201.00
21-215	GLUCOSA EN ORINA	\$ 66.00
21-218	K O H (HONGOS)	\$ 62.00
21-219	SODIO,POTASIO Y CLORO EN SUERO	\$ 117.00
21-220	ACCION TRIPICA EN HECS	\$ 68.00
21-221	NIVELES DE LACTATO	\$ 188.00
21-222	PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE	\$ 97.00
21-223	CREATININA EN ORINA	\$ 83.00
21-224	CITOQUIMICO DE L.C.R.	\$ 59.00
21-225	PERFIL TORCH COMPLETO	\$ 2,224.00
21-226	LIQUIDO PERITONEAL	\$ 134.00
21-227	LIQUIDO PERICARDICO	\$ 203.00
21-228	INDICE DE T4 LIBRE	\$ 203.00
21-232	INDICE DE DREPANOCITOS	\$ 84.00
21-233	SUBUNIDAD BETA HGG CUANT. URGENTE	\$ 446.00
21-234	MICROALBUMINURIA	\$ 108.00
21-235	MICROALBUMINURIA ORINA MATINAL	\$ 108.00
21-236	MICROALBUMINURIA/GR.CREATININA	\$ 189.00
21-239	TINCION ASPIRADO DE MEDULA OSEA	\$ 49.00
21-240	NIVELES SERICOS DE CICLOSPORINAS	\$ 680.00
21-241	CUERPOS LAMELARES EN LIQ. AMNIOTICO	\$ 102.00
21-248	AMILASA PANCREATICA	\$ 189.00
21-249	LIPASA	\$ 109.00
21-250	MELOCULTIVO	\$ 833.00
21-251	CULTIVO DE PUNTA DE CATETER	\$ 633.00
21-252	CULTIVO DE SECRECIONES	\$ 633.00
21-253	TINCION DE GRAM	\$ 92.00
21-254	CULTIVO DE EXUDADO NASAL	\$ 391.00
21-255	CULTIVO DE LIQUIDO DE DERRAME PLEURAL	\$ 633.00
21-256	CULTIVO DE LIQUIDO DE ASCITIS	\$ 633.00
21-257	CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL	\$ 633.00
21-258	CULTIVO DE LIQUIDO DE DIALISIS	\$ 627.00
21-259	CULTIVO DE LIQUIDO PERICARDICO	\$ 627.00
21-260	CULTIVO DE LIQUIDO AMNIOTICO	\$ 633.00
21-261	CULTIVO DE LIQUIDO SINOVIAL	\$ 633.00
21-262	CULTIVO DE ASPIRADO TRAQUEAL	\$ 365.00
21-263	CULTIVO DE LAVADO BRONQUIAL	\$ 365.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
21-264	CULTIVO DE NUTRICION PARENTERAL	\$ 389.00
21-265	CULTIVO DE PLASMAS SANGUINEOS	\$ 365.00
21-266	CULTIVO EN OTRO ESPECIMEN	\$ 633.00
21-267	COAGULACIONES EN CULTIVOS	\$ 810.00
21-268	ESPERMOCULTIVO	\$ 833.00
21-299	AG. PROSTATICO LIBRE Y TOTAL	\$ 225.00
21-300	LABORATORIO	POR CONSUMO
21-301	DETECCION DE LAS TOXINAS A Y B DIFFICILE	\$ 1,219.00
21-302	PEPTIDO NATRIURETICO TIPO B (BNP)	\$ 780.00
21-303	ADA PARA LIQUIDO PLEURAL (SE SUBROGA)	\$ 591.00
21-304	TROPONINA REUMATOLOGIA	\$ 100.00
21-305	CLOSTRIDIUM DIFFICILE GDH + TOXIN A Y B	\$ 882.00
21-306	VITAMINA D (PROTOCOLO)	\$ 198.00
21-307	NIVELES DE METOTREXATO	\$ 992.00
TRATAMIENTOS DE VASECTOMIA Y SALPINGOCLASIA.		
22-1042	HISTEROSALINGOGRAFIA	\$ 2,862.00
58-6	VASECTOMIA AMBULATORIA	\$ 6,500.00
11-	CONSULTA EXTERNA Y DE ESPECIALIDAD	\$ 171.00
RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA		
22-1	APICOGRAMA	\$ 224.00
22-2	BRAZO AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-5	CODO AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-6	COL. CERV. AP. LATERAL Y OBLICUA	\$ 509.00
22-7	COLUMNA CERVICAL AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-8	COLUMNA CERVICAL DINAMICA	\$ 509.00
22-9	COL. CERVICAL TRANS ORAL Y LAT	\$ 277.00
22-10	COLUMNA DORSAL AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-11	COL. LUMBO SACRA AP. Y LAT. Y OBL	\$ 509.00
22-12	COL. LUMBO SACRA AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-13	COL. LUMBO SACRA DINAMICAS	\$ 509.00
22-14	COXOFEMORALES AP. Y OBLICUA	\$ 277.00
22-15	ARTICULACION COXOFEMORAL	\$ 224.00
22-16	CRANEO 3 POSICIONES	\$ 509.00
22-18	CRANEO AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-19	EDAD OSEA 12 A 14 AÑOS	\$ 224.00
22-20	EDAD OSEA 15 A 17 AÑOS	\$ 277.00
22-21	EDAD OSEA 7 AÑOS	\$ 277.00
22-22	EDAD OSEA 8 A 11 AÑOS	\$ 509.00
22-23	ESCAFOIDES UNA PROYECCION	\$ 224.00
22-24	ESCAFOIDES DOS PROYECCIONES	\$ 277.00
22-27	ESCANOMETRIA (MEDICION MIEMBROS INFERIOR	\$ 277.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
22-28	FEMUR AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-29	HOMBRO AP.	\$ 224.00
22-30	HOMBRO AP. Y LAT. COMPARATIVAS	\$ 509.00
22-31	HOMBRO AP. Y OBLICUAS	\$ 277.00
22-33	HOMBRO COMPARATIVA (AP)	\$ 277.00
22-34	HUESOS NASALES	\$ 224.00
22-35	INVERTOGRAMA AP. Y LAT.	\$ 277.00
22-36	MANO AP. Y OBLICUA	\$ 277.00
22-37	MANOS COMPARATIVA	\$ 277.00
22-38	MASTOIDES COMPARATIVA	\$ 224.00
22-39	MAXILAR SUP. O INF. (1 PLACA)	\$ 224.00
22-41	PELVIS AP.	\$ 224.00
22-42	PELVIS AP. Y OBLICUA	\$ 277.00
22-43	PERFILOGRAMA (1 PLACA)	\$ 224.00
22-44	PIE AP. LATERAL Y OBLICUA	\$ 509.00
22-45	PIE AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-46	UNA PIERNA AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-50	PLACA SIMPLE DE ABDOMEN	\$ 224.00
22-56	UNA RODILLA AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-57	UNA RODILLA AP. LATERAL Y AXIAL	\$ 509.00
22-58	ARTICULACIONES SACRO ILIACAS	\$ 224.00
22-60	ARTICULACIONES SACROILIACAS AP. Y OBLICU	\$ 277.00
22-61	SENOS PARANASALES	\$ 277.00
22-63	SERIE OSEA ADULTO	\$ 1,928.00
22-64	SERIE OSEA NIÑO DE 6 A 12 AÑOS	\$ 1,126.00
22-65	SERIE OSEA NIÑOS R.N.	\$ 224.00
22-66	SILLA TURCA DOS PROYECCIONES	\$ 277.00
22-67	TALONES COMPARATIVOS	\$ 224.00
22-68	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO *LATERAL*	\$ 224.00
22-69	TORAX UNA PROYECCION	\$ 224.00
22-70	TORAX DOS PROYECCIONES	\$ 277.00
22-71	TORAX TRES PROYECCIONES	\$ 509.00
22-72	UN TOBILLO AP. LATERAL Y OBLICUAS	\$ 509.00
22-74	UN TOBILLO AP. Y LATERAL	\$ 277.00
22-75	AMBOS TOBILLOS AP. Y LAT.	\$ 277.00
22-80	WATTERS O TOWN	\$ 224.00
22-81	LATERAL DE CRANEO	\$ 224.00
22-82	RADIOGRAFIA PANORAMICA	\$ 198.00
22-101	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA	\$ 2,264.00
22-103	COLOGRAMA DISTAL	\$ 483.00
22-104	COLON POR ENEMA	\$ 2,473.00
22-105	TRANSITO ESOFAGICO O ESOFAGOGRAMA	\$ 417.00
22-106	FISTULOGRAFIA	\$ 803.00
22-108	FLUOROSCOPIA POR MINUTO (NO APLICA EN QU	\$ 851.00
22-111	LINFANGIOGRAFIA BILATERAL	\$ 6,504.00

8

8

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
22-112	PIELOGRAFIA ASCENDENTE UN RIÑON	\$ 579.00
22-113	PIELOGRAFIA ASCENDENTE DOS RIÑONES	\$ 1,125.00
22-114	SERIE GASTRODUODENAL CONTRASTADA	\$ 2,023.00
22-119	TRANSITO INTESTINAL	\$ 1,629.00
22-120	URETROGRAFIA RETROGRADA	\$ 1,506.00
22-121	UROGRAFIA EXCRETORA	\$ 2,666.00
22-124	COLANGIOGRAFIA POR SONDA EN T	\$ 2,957.00
22-128	USO DE ARCO EN C EN QUIROFANO	\$ 2,274.00
22-301	ANGIOGRAFIA CEREBRAL 4 VASOS	\$ 10,406.00
22-330	MEC. DEGLUCION EN HEMODINAMIA	\$ 2,601.00
22-331	VENOGRAFIA O FLEBOGRAFIA	\$ 8,688.00
22-333	USO DE QUIROFANO DE R.X.	\$ 10,743.00
22-402	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$ 528.00
22-405	MARCAJE DE MAMA (NCLUYE AGUJA)	\$ 3,903.00
22-410	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	\$ 5,821.00
22-605	ULTRASONIDO DE MAMA BILATERAL	\$ 461.00
22-606	ULTRASONIDO DE TORAX	\$ 461.00
22-1014	ULTRASONIDO DOPPLER UNA EXTREMIDAD O REGI	\$ 1,060.00
22-1015	ULTRASONIDO DOPPLER DOS EXTREMIDADES O RE	\$ 2,101.00
22-610	ULTRASONIDO GINECOLOGICO	\$ 461.00
22-617	ULTRASONIDO RENAL	\$ 461.00
22-618	ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS	\$ 520.00
22-621	ULTRASONIDO DE TIROIDES	\$ 461.00
22-622	ULTRASONIDO TRANS-ONTANELAR	\$ 461.00
22-623	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$ 461.00
22-629	ULTRASONIDO PELVICO CON DOPPLER	\$ 1,050.00
22-630	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$ 461.00
22-631	ULTRASONIDO DE CADERA	\$ 520.00
22-632	ULTRASONIDO DE HOMBRO	\$ 520.00
22-633	ULTRASONIDO DE MAMA	\$ 461.00
22-634	ULTRASONIDO MUSCULOESQUELETICO	\$ 1,301.00
22-635	ULTRASONIDO OBSTETRICO SIMPLE	\$ 461.00
22-636	ULTRASONIDO OBSTETRICO 2o Y 3ER TRIMESTR	\$ 461.00
22-637	ULTRASONIDO DE PAROTIDAS	\$ 520.00
22-638	ULTRASONIDO PELVICO SIMPLE	\$ 461.00
22-639	ULTRASONIDO PEQUEÑOS ORGANOS	\$ 520.00
22-640	ULTRASONIDO DE TESTICULOS	\$ 461.00
22-641	ULTRASONIDO PROSTATICO	\$ 461.00
22-642	ULTRASONIDO DE RODILLA	\$ 520.00
22-644	ULTRASONIDO PARTES BLANDAS	\$ 520.00
22-650	ULTRASONIDO FISTULA ARTERIOVENOSA	\$ 1,301.00
22-701	TOMOGRAMIA ANGIOTOMOGRAMIA	\$ 7,026.00
22-705	TOMOGRAMIA ABDOMEN-PELVICO CONTRASTADA	\$ 4,598.00
22-707	TOMOGRAMIA ABDOMINO PELVICO SIMPLE	\$ 3,283.00
22-719	TOMOGRAMIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE	\$ 3,283.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
22-720	TOMOGRFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE	\$ 3,283.00
22-721	TOMOGRFIA COLUMNA LUMBAR SIMPLE	\$ 3,283.00
22-722	TOMOGRFIA CRANEO CONTRASTADA	\$ 4,596.00
22-723	TOMOGRFIA CRANEO SIMPLE	\$ 3,283.00
22-724	TOMOGRFIA CUELLO CONTRASTADA	\$ 4,596.00
22-725	TOMOGRFIA CUELLO SIMPLE	\$ 3,283.00
22-730	TOMOGRFIA MACIZO FACIAL OSEO	\$ 3,283.00
22-733	TOMOGRFIA Ms. Is. OSEO (AMBOS MUSLOS, PIE	\$ 9,203.00
22-734	TOMOGRFIA Ms. Ss. OSEO (AMBOS ANTEBRAZOS	\$ 12,271.00
22-743	TOMOGRFIA ORBITAS SIMPLE	\$ 2,700.00
22-744	TOMOGRFIA ORBITAS CONTRASTADA	\$ 3,558.00
22-745	TOMOGRFIA OSEO CONTRASTADA	\$ 4,596.00
22-757	TOMOGRFIA TORAX CONTRASTADA	\$ 4,596.00
22-758	TOMOGRFIA TORAX SIMPLE	\$ 3,283.00
22-771	TOMOGRFIA COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA	\$ 4,596.00
22-772	TOMOGRFIA COLUMNA DORSAL CONTRASTADA	\$ 4,596.00
22-773	TOMOGRFIA COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA	\$ 4,596.00
22-776	ANESTESIA DE TOMOGRFIA	\$ 2,506.00
22-777	REIMPRESION ESTUDIOS EN PLACAS	\$ 2,601.00
22-785	TOMOGRFIA COMPUTADA DOBLE CONTRASTE 1 R	\$ 7,882.00
22-787	TOMOGRFIA COMPUTADA CON ANGIOGRFIA UNA	\$ 7,028.00
22-821	ALCOHOLIZACION DE TUMORES HEPATICOS	\$ 7,805.00
22-822	BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR US.	\$ 3,854.00
22-823	BIOPSIA HEPATICA TRANSYUGULAR	\$ 11,706.00
22-824	COLANGIOGRFIA TRANSYUGULAR	\$ 11,706.00
22-825	COLOCACION DE STENT COLONICO	\$ 10,406.00
22-826	COLOCACION DE STENT ESOFAGICO	\$ 10,406.00
22-827	DERIVACION TRANSYUGULAR PORTOSISTEMICA	\$ 26,016.00
22-828	DRENAJE DE ABSCESO HEPATICO	\$ 10,406.00
22-829	ESCLEROSIS DE QUISTES HEPATICOS	\$ 7,805.00
22-841	COLOCACION CATETER DOBLE J	\$ 4,932.00
22-842	DILATACIONES URETERALES	\$ 10,406.00
22-843	ESCLEROSIS DE QUISTES RENALES	\$ 7,805.00
22-844	EXTRACCION DE LITOS RENALES	\$ 10,406.00
22-845	NEFROSTOGRFIA	\$ 10,406.00
22-846	NEFROSTOMIA PERCUT. SKIT BILATERAL	\$ 11,706.00
22-847	NEFROSTOMIA PERCUT. SKIT UNILATERAL	\$ 10,406.00
22-848	PROCEDIMIENTOS UROLOGICOS COMPLEJOS	\$ 11,706.00
22-849	RECAMBIO DE CATETER DE NEFROSTOMIA	\$ 3,879.00
22-850	URETEROPLASTIA	\$ 10,406.00
22-851	BIOPSIA RENAL	\$ 3,903.00
22-852	BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO	\$ 3,854.00
22-853	REVISION CATETER NEFROSTOMIA UNILATERAL	\$ 3,148.00
22-854	REVISION CATETER NEFROSTOMIA BILATERAL	\$ 3,879.00
22-855	BIOPSIA GUIADA POR TAC	\$ 6,566.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
22-861	BIOPSIA PULMONAR	\$ 6,566.00
22-868	DRENAJE PLEURAL	\$ 2,191.00
22-871	TORACOCENTESIS	\$ 2,191.00
22-883	COLOCACION DE CATETER HEMODIALISIS	\$ 4,932.00
22-902	FLEBOPLASIA	\$ 10,406.00
22-921	DRENAJE DE COLECCIONES ABDOMINALES	\$ 10,406.00
22-923	PARACENTESIS	\$ 3,903.00
22-924	USO DE SALA HEMODINAMIA 1H	\$ 10,743.00
22-925	ABLACION DE TUMOR CON RADIOFRECUENCIA	\$ 13,007.00
22-928	ESTUDIO DE GANGLIO CENTINELA	\$ 3,903.00
22-927	BIOPSIA PROSTATA GUIA US. (SIN AGUJA)	\$ 3,854.00
22-951	C.P.R.E. DIAGNOSTICA	\$ 19,738.00
22-952	C.P.R.E. C/EXTRACCION CALCULO	\$ 19,738.00
22-953	C.P.R.E. C/COLOC. ENDOPROTESIS (NO INCLU	\$ 10,133.00
22-1000	RADIOLOGIA E IMAGEN	POR CONSUMO
22-1001	RADIOGRAFIA SIMPLE UNA PROYECCION	\$ 224.00
22-1002	RADIOGRAFIA SIMPLE 2 PROYECCIONES	\$ 277.00
22-1003	RADIOGRAFIA SIMPLE 3 PROYECCIONES	\$ 509.00
22-1006	TOMOGRFIA COMP. SIMPLE POR REG. DIREC.	\$ 4,103.00
22-1007	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA SIMPLE ALTA RES	\$ 6,859.00
22-1010	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA CONTRASTADA POR	\$ 7,026.00
22-1011	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA CONTRASTADA ALT	\$ 7,682.00
22-1012	MAMOGRAFIA	\$ 526.00
22-1013	ULTRASONIDO	\$ 461.00
22-1014	ULTRASONIDO DOPPLER 1 REGION	\$ 1,050.00
22-1015	ULTRASONIDO DOPPLER 2 REGION	\$ 2,101.00
22-1020	PANORAMICA	\$ 198.00
22-1017	USO DE QUIROFANO DE R.X.	\$ 27,481.00
22-1029	SERIE OSEA NIÑO DE 6 A 12 AÑOS	\$ 1,126.00
22-1029	SERIE GASTRODUODENAL NIÑO	\$ 2,023.00
22-1040	TORACOCENTESIS GUIADA POR US	\$ 2,191.00
22-1042	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 2,862.00
22-1044	MARCAJE DE MAMA (INCLUYE AGUJA)	\$ 3,903.00
22-1045	FOLICULOGRAMA SERIE 3 TRANSVAGINAL	\$ 1,301.00
22-1046	HISTEROSONOGRAFIA	\$ 1,560.00
22-1049	INTERPRETACION DE ESTUDIOS DE R.X. CAJ	\$ 130.00
22-1050	INTERPRETACION DE U.S.	\$ 260.00
22-1051	INTERPRETACION DE TOMOGRAFIA COM.	\$ 651.00
22-1061	TOMOGRFIA CRANEO SIMPLE ALTA RESOLUCION	\$ 4,596.00
22-1062	TOMOGRFIA CRANEO CONTRASTADA ALTA RESOL	\$ 5,252.00
22-1063	TOMOGRFIA CRANEO CONTR. ALTA RESOL. C/R	\$ 7,682.00
22-1064	TOMOGRFIA CUELLO SIMPLE ALTA RESOLUCION	\$ 4,596.00
22-1065	TOMOGRFIA CUELLO CONTRASTADA ALTA RESOL	\$ 5,252.00
22-1066	TOMOGRFIA CUELLO CONTR. ALTA RESOL. DIREC	\$ 7,682.00
22-1067	TOMOGRFIA TORAX SIMPLE ALTA RESOLUCION	\$ 4,596.00

TABULADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS
PARA DIF ESTATAL
CONVENIO 2021
ANEXO I

CLAVE	DESCRIPCION	TABULADOR 2021
22-1068	TOMOGRFIA TORAX CONTRASTADA ALTA RESOLU	\$ 5,252.00
22-1069	TOMOGRFIA TORAX CONTRAS ALTA RESOL C/R	\$ 7,682.00
22-1070	TOMOGRFIA ABDOMEN-PELVICO SIMPLE ALTA R	\$ 4,596.00
22-1071	TOMOGRFIA ABDOMEN-PELVICO CONTR. ALTA R	\$ 5,252.00
22-1072	TOM. ABDOMEN-PELVICO CONT. ALTA RESOL. C/R	\$ 7,682.00
22-1073	TOMOGRFIA CRANEO SIMPLE ALTA RESOL. C/R	\$ 5,209.00
22-1074	TOMOGRFIA CUELLO SIMPLE ALTA RESOL. C/R	\$ 5,209.00
22-1075	TOMOGRFIA TORAX SIMPLE ALTA RESOL. C/R	\$ 5,209.00
22-1076	TOMOGRFIA ABDON-PELVICO SIMPLE AL. R/C/R	\$ 5,209.00
22-1077	TOMOGRFIA ABDON-PELVICO C/DOBLE CONTRAS	\$ 7,682.00
22-1078	TOMOGRFIA COLUMNA CERVICAL CON ALTA RES	\$ 4,596.00
22-1079	TOMOGRFIA COLUMNA CERVICAL C/ALTA R/C/R	\$ 7,682.00
22-1080	TOMOGRFIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE C/R	\$ 5,002.00
22-1081	TOMOGRFIA COLUMNA CERVICAL C/C/R/C/R	\$ 7,682.00
22-1082	TOMOGRFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE C/R/RES	\$ 4,596.00
22-1083	TOMOGRFIA COLUMNA DORSAL CON C/R/R/C/R	\$ 7,682.00
22-1084	TOMOGRFIA COLUMNA LUMBAR SIMPLE C/R/RES	\$ 4,596.00
22-1085	TOMOGRFIA COLUMNA LUMBAR CON C/R/R/C/R	\$ 7,682.00
22-1086	TOMOGRFIA OSEA SIMPLE	\$ 3,283.00
22-1087	TOMOGRFIA OSEA SIMPLE CON ALTA RESOLUCI	\$ 4,508.00
22-1088	TOMOGRFIA OSEA SIMPLE ALTA RES C/R	\$ 5,209.00
22-1089	TOMOGRFIA OSEA CONTRASTADA ALTA RESOLUC	\$ 5,226.00
22-1090	TOMOGRFIA OSEA CONTRAS. C/R/R/C/R	\$ 7,682.00
22-1091	SEDACION	\$ 1,339.00

ELABORÓ

C.P. Xóchitl Nungaray Salas
Jefa del Departamento de Costos

REVISÓ

C.P. Xóchitl Nungaray Salas
Jefa del Departamento de Costos

VÁLIDO

C.P. Xóchitl Nungaray Salas
Jefa del Departamento de Costos