

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN DEL ESTADO DE JALISCO PARA HOSPITALES REGIONALES Y HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

EL "OPD REPSSJAL" otorgará a LOS HOSPITALES REGIONALES Y HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO las cuotas por evento que a continuación se detallan:

No.	TIPO DE ATENCIÓN	HOPITALES REGIONALES	HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
1	Atención médica integral de Consulta Externa	\$52.50 (Cincuenta y dos pesos 50/100 M.N)	\$150.00 (Ciento cincuenta pesos 00/100 M.N).
2	Atención médica integral de consulta de especialidad, odontológica, psicológica, rehabilitación o consulta de urgencias (pacientes ambulatorios)	\$175.00 (Ciento setenta y cinco pesos 00/100 M.N).	\$175.00 (Ciento setenta y cinco pesos 00/100 M.N).
3	Atención médica integral que requiera de consulta de Urgencias con procedimiento o estancia de 2 a 12 horas, incluidas las aplicaciones y / o curaciones que de ésta atención integral se deriven.	\$520.00 (Quinientos veinte pesos 00/100 M.N)	\$550.00 (Quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N).
4	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Medicina Interna.	\$1,735.00 (Un mil setecientos treinta y cinco pesos 00/100 M.N)	\$2,567.50 (Dos mil quinientos sesenta y siete pesos 50/100 M.N).
5	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Gineco - Obstetricia.	\$2,050.00 (Dos mil cincuenta 00/100 M.N)	\$3,020.00 (Tres mil veinte pesos 00/100 M.N).
6	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Pediatría.	\$2,321.00 (Dos mil trescientos veintiún pesos 00/100 M.N).	\$2,321.00 (Dos mil trescientos veintiún pesos 00/100 M.N).

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

7	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Cirugía General u Ortopedia.	\$2,560.00 (Dos mil quinientos sesenta pesos 00/100 M.N)	\$2, 960.00 (Dos mil novecientos sesenta pesos 00/100 M.N).
8	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia general.	\$1,280.00 (Mil doscientos ochenta pesos 00/100 M.N)	\$2, 090.00 (Dos mil noventa pesos 00/100 M.N).
9	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia regional o local.	\$640.00 (Seiscientos cuarenta pesos 00/100 M.N).	\$640.00 (Seiscientos cuarenta pesos 00/100 M.N).
10	Atención médica integral de Cirugía Laparoscópica, incluidos dos días de hospitalización y el equipo especializado para la misma.	\$7,020.00 (Siete mil veinte pesos 00/100 M.N)	\$9,286 (Nueve mil doscientos ochenta y seis pesos 00/100 M.N).

En los casos que en que el afiliado requiera días adicionales de hospitalización por su estado de salud y apegados a las intervenciones de la versión vigente del CAUSES, se apegará a lo establecido en el numeral 7 de las presentes cuotas, correspondiente al día de Cirugía General.

- Se entiende como día de estancia hospitalaria al número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta su egreso; Lo cual se obtiene restando a la fecha de egreso la de ingreso, de acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en Salud.
- Los días de estancia se deberán apegar al "promedio día estancia hospitalaria" establecido en las cuotas señaladas en la tabla anterior.
- La aportación económica pactada, incluye de manera integral para **pacientes hospitalizados** los servicios incluidos en el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud **ANEXO I** (Catálogo Universal de Servicios de Salud CAUSES en su versión actual así como las modificaciones que para efectos de cobertura emita la Comisión Nacional de Protección Social en Salud durante la vigencia del presente instrumento), por lo que los HOSPITALES REGIONALES Y HOSPITAL

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

GENERAL DE OCCIDENTE, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO no podrán solicitar alguna otra percepción económica por este concepto.

- d) El precio pactado no podrá ser variado por las partes, ni aun teniendo como motivo fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles en las intervenciones que contempla el Catálogo Universal de Servicios de Salud. Para efecto del cobro de aquellas cuotas no establecidas en el presente Convenio de Gestión y anexo respecto de **pacientes ambulatorios** y solo por excepción, aquellos procedimientos o estudios de gabinete que no estén incluidos en la atención integral, se utilizarán los precios del tabulador del Estado de Jalisco en su **NIVEL 1**. Todos aquellos casos que no sean excepciones, deberán apegarse a las cuotas establecidas en la tabla de este anexo, o bien utilizar los servicios de los proveedores externos que el "**OPD REPSSJAL**" indique para laboratorio y gabinete.

PARA LOS **HOSPITALES REGIONALES**
DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
1	ANESTESIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
2	ATENCION MEDICA GENERAL	\$52.50
3	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA GENERAL	\$1,280.00
4	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA REGIONAL O LOCAL	\$640.00
5	CIRUGIA CONSULTA	\$175.00
6	CIRUGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
7	CIRUGIA LAPAROSCOPICA INTEGRAL	\$7,020.00
8	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	\$175.00
9	DERMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
10	GINECOLOGIA CONSULTA	\$175.00
11	GINECOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,050.00
12	MEDICINA INTERNA CONSULTA	\$175.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
13	MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION	\$1,735.00
14	NUTRICION CONSULTA	\$175.00
15	ODONTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
16	OFTALMOLOGIA CONSULTA	\$175.00
17	OFTALMOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
18	OTORRINO CONSULTA	\$175.00
19	OTORRINO HOSPITALIZACION	\$2,560.00
20	PEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
21	PEDIATRIA HOSPITALIZACION	\$2,321.00
22	PSICOLOGIA CONSULTA	\$175.00
23	TRAUMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
24	TRAUMATOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
25	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO	\$520.00
26	URGENCIAS CONSULTA SIN PROCEDIMIENTO	\$175.00
27	UROLOGIA CONSULTA	\$175.00
28	UROLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00

TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 1		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
1	AUDIOMETRIA	\$170.00
2	BRONCOSCOPIA CON O SIN CEPILLADO BRONCOALVEOLAR	\$1,100.00
3	CISTOSCOPIA	\$670.00
4	COLANGIOGRAFIA IV O POR Sonda EN T TRANSOPERATORIA	\$185.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 1		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
5	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA	\$3,770.00
6	COLON POR ENEMA	\$600.00
7	COLONOSCOPIA	\$1,395.00
8	COLPOSCOPIA	\$440.00
9	CONIZACION CERVICAL CON ELECTROCIRUGIA Y/O CRIOCIRUGIA	\$440.00
10	DENSITOMETRIA OSEA	\$270.00
11	DERMATOSCOPIA	\$65.00
12	ECOCARDIOGRAMA	\$495.00
13	ECOGRAFIA CON ULTRASONOGRAMA OCULAR EN MODO A Y MODO B	\$215.00
14	ELECTROCARDIOGRAMA	\$80.00
15	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$90.00
16	ELECTROMIOGRAFIA	\$318.00
17	ENDOSCOPIA ADULTO	\$620.00
18	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA ADULTO	\$840.00
19	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA NIÑO	\$840.00
20	ENDOSCOPIA NIÑO	\$840.00
21	ESPIROMETRIA	\$150.00
22	FLEBOGRAFIA BILATERAL	\$935.00
23	FLEBOGRAFIA UNILATERAL	\$460.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 1		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
24	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON TECNECIO99	\$760.00
25	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON YODO	\$455.00
26	MAMOGRAFIA	\$235.00
27	POTENCIALES EVOCADOS (PEV) CON BARRAS A CAMPO COMPLETO DE UN OJO	\$610.00
28	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES	\$610.00
29	PRUEBA SIN ESTRES	\$130.00
30	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$900.00
31	RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO	\$1,230.00
32	RX COXOFEMORAL AP	\$100.00
33	RX COXOFEMORAL LATERAL	\$100.00
34	RX DE ABDOMEN EN DECUBITO Y BIPEDESTACION	\$185.00
35	RX DE ABDOMEN SIMPLE	\$100.00
36	RX DE ARTICULACIONES AFECTADAS (2 PROYECCIONES)	\$185.00
37	RX DE CODO AP Y LAT	\$100.00
38	RX DE COLUMNA CERVICAL (3 POSICIONES)	\$285.00
39	RX DE COLUMNA CERVICAL AP Y LAT (CUELLO)	\$185.00
40	RX DE COLUMNA LUMBAR AP Y LAT	\$185.00
41	RX DE CRANEO AP Y LAT	\$185.00
42	RX DE CRANEO AP, LAT Y TOWNE	\$275.00
43	RX DE FEMUR AP Y LAT (PIERNA)	\$185.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 1		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
44	RX DE HOMBRO AP	\$100.00
45	RX DE HOMBRO LATERAL	\$100.00
46	RX DE HUESOS AFECTADOS (2 PROYECCIONES)	\$185.00
47	RX DE HUMERO AP Y LAT (BRAZO)	\$100.00
48	RX DE MANO AP Y OBLICUA	\$100.00
49	RX DE MUÑECA AP Y LAT	\$185.00
50	RX DE PELVIS AP Y LAT (CADERA)	\$185.00
51	RX DE PELVIS EN ABDUCCION (RANA)	\$100.00
52	RX DE PIE AP Y LAT	\$185.00
53	RX DE PIE AP Y OBLICUA	\$185.00
54	RX DE RADIO Y CUBITO AP Y LAT (ANTEBRAZO)	\$100.00
55	RX DE RODILLA AP Y LAT	\$185.00
56	RX DE SENOS PARANASALES (CADWELL, LAT Y WATERS)	\$275.00
57	RX DE TIBIA Y PERONE AP Y LAT (ANTEPIERNA)	\$185.00
58	RX DE TOBILLO AP Y LAT	\$100.00
59	RX DE TORAX AP Y LAT	\$185.00
60	RX DE TORAX PA	\$100.00
61	RX DE TORAX PA, LATERAL Y 2 OBLICUAS	\$275.00
62	RX DENTAL VISTA UNICA	\$100.00
63	RX DORSOPLANTAR DEL PIE	\$185.00
64	RX ORTOPANTOGRAFICA	\$230.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 1		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
65	RX PANORAMICA DENTAL	\$230.00
66	RX PERIAPICAL	\$55.00
67	SERIE ESOFAGO-GASTRO-DUODENAL	\$600.00
68	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN INFERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00
69	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00
70	TOMOGRAFIA "TAC" DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00
71	TOMOGRAFIA "TAC" DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00
72	TOMOGRAFIA "TAC" RENAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00
73	TOMOGRAFIA DEL SITIO AFECTADO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00
74	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$255.00
75	ULTRASONIDO ABDOMINO-ESCROTAL	\$370.00
76	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$490.00
77	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS PELVICOS BILATERAL	\$670.00
78	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	\$490.00
79	ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	\$490.00
80	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$490.00
81	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICOS BILATERAL	\$670.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 1		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
82	ULTRASONIDO HEPATICO (HIGADO Y VIAS BILIARES)	\$255.00
83	ULTRASONIDO INGUINAL	\$255.00
84	ULTRASONIDO MAMARIO	\$255.00
85	ULTRASONIDO OBSTETRICO	\$255.00
86	ULTRASONIDO PELVICO	\$255.00
87	ULTRASONIDO PROSTATICO SUPRAPUBICO	\$255.00
88	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$255.00
89	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	\$670.00
90	ULTRASONIDO RENAL	\$255.00
91	ULTRASONIDO TIROIDEO	\$255.00
92	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	\$255.00
93	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$255.00
94	UROGRAMA EXCRETOR	\$795.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA EL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE, DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
#	SERVICIOS	COSTO
1	ALERGOLOGIA CONSULTA	\$175.00
2	ANESTESIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
3	ATENCION MEDICA INTEGRAL	\$150.00
4	AUDIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
5	CARDIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
6	CARDIOVASCULAR CONSULTA	\$175.00
7	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA GENERAL	\$2,090.00
8	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA REGIONAL O LOCAL	\$640.00
9	CIRUGIA CONSULTA	\$175.00
10	CIRUGIA HOSPITALIZACION	\$2,960.00
11	CIRUGIA LAPAROSCOPICA INTEGRAL	\$9,286.00
12	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA	\$175.00
13	CIRUGIA PLASTICA CONSULTA	\$175.00
14	CLINICA DE ADICCIONES CONSULTA	\$175.00
15	CLINICA DE MAMA CONSULTA	\$175.00
16	CLINICA DE RODILLA CONSULTA	\$175.00
17	CLINICA DEL DOLOR CONSULTA	\$175.00
18	CONSULTA DE ESPECIALIDAD OTRA	\$175.00
19	CONTROL PRENATAL CONSULTA	\$175.00
20	DERMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
21	DISPLASIAS CONSULTA	\$175.00
22	ENDOCRINOLOGIA CONSULTA	\$175.00
23	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA	\$175.00
24	GASTROENTEROLOGIA CONSULTA	\$175.00
25	GASTROPEDIATRIA CONSULTA	\$175.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
#	SERVICIOS	COSTO
26	GENETICA CONSULTA	\$175.00
27	GERIATRIA CONSULTA	\$175.00
28	GINECOLOGIA CONSULTA	\$175.00
29	GINECOLOGIA HOSPITALIZACION	\$3,020.00
30	HEMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
31	INFECTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
32	INFECTOPEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
33	MAXILOFACIAL CONSULTA	\$175.00
34	MEDICINA INTERNA CONSULTA	\$175.00
35	MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION	\$2,567.50
36	NEFROLOGIA CONSULTA	\$175.00
37	NEFROPEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
38	NEUMOLOGIA CONSULTA	\$175.00
39	NEUROCIRUGIA CONSULTA	\$175.00
40	NEUROLOGIA CONSULTA	\$175.00
41	NEUROPEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
42	NUTRICION CONSULTA	\$175.00
43	NUTRICION PEDIATRICA CONSULTA	\$175.00
44	ODONTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
45	OFTALMOLOGIA CONSULTA	\$175.00
46	OFTALMOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,960.00
47	OFTALMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA	\$175.00
48	ONCOCIRUGIA CONSULTA	\$175.00
49	ONCOGINECOLOGIA CONSULTA	\$175.00
50	ONCOLOGIA CONSULTA	\$175.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
51	OTORRINO CONSULTA	\$175.00	
52	OTORRINO HOSPITALIZACION	\$2,960.00	
53	PEDIATRIA CONSULTA	\$175.00	
54	PEDIATRIA HOSPITALIZACION	\$2,321.00	
55	PSICOLOGIA CONSULTA	\$175.00	
56	PSIQUIATRIA CONSULTA	\$175.00	
57	REHABILITACION CONSULTA	\$175.00	
58	REUMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00	
59	TRAUMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00	
60	TRAUMATOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,960.00	
61	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO	\$550.00	
62	URGENCIAS CONSULTA SIN PROCEDIMIENTO	\$175.00	
63	UROGINECOLOGIA CONSULTA	\$175.00	
64	UROLOGIA CONSULTA	\$175.00	
65	UROLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,960.00	
TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 1			
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO	SERVICIO
1	ACIDO URICO	\$45.00	LABORATORIO
2	ALBUMINA	\$45.00	LABORATORIO
3	AMIBA EN FRESCO	\$30.00	LABORATORIO
4	AMILASA SERICA	\$45.00	LABORATORIO
5	ANTICUERPOS IgG	\$70.00	LABORATORIO
6	ANTICUERPOS IgM	\$70.00	LABORATORIO
7	AUDIOMETRIA	\$170.00	GABINETE
8	BACILOSCOPIA (BAAR)	\$25.00	LABORATORIO
9	B-HGC CUANTITATIVA (FRACION BETA)	\$60.00	LABORATORIO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS		COSTO
10	BILIRRUBINA DIRECTA (BD)	\$23.00	LABORATORIO
11	BILIRRUBINA INDIRECTA (BI)	\$23.00	LABORATORIO
12	BILIRRUBINA TOTAL (BT)	\$23.00	LABORATORIO
13	BILIRRUBINAS (DIRECTA, INDIRECTA Y TOTAL)	\$70.00	LABORATORIO
14	BIOMETRIA HEMATICA	\$50.00	LABORATORIO
15	BIOPSIA DE CERVIX	\$125.00	LABORATORIO
16	BIOPSIA DE MAMA	\$840.00	LABORATORIO
17	BIOPSIA DE MUCOSA GASTRICA	\$150.00	LABORATORIO
18	BIOPSIA DE PIEL	\$840.00	LABORATORIO
19	BIOPSIA DE PROSTATA	\$370.00	LABORATORIO
20	BIOPSIA ENDOMETRIAL	\$125.00	LABORATORIO
21	BIOPSIA EXCISIONAL	\$170.00	LABORATORIO
22	BIOPSIA INCISIONAL	\$115.00	LABORATORIO
23	BIOPSIA Y ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE TEJIDO TROFOBlastico	\$125.00	LABORATORIO
24	BIPSIA ESCISIONAL MAS ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO	\$125.00	LABORATORIO
25	BIPSIA ESCISIONAL SIN ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO	\$50.00	LABORATORIO
26	BRONCOSCOPIA CON BRONCOSCOPIO LAVADO TERAPEUTICO	\$640.00	LABORATORIO
27	BRONCOSCOPIA CON O SIN CEPILLADO BRONCOALVEOLAR	\$1,100.00	GABINETE
28	CALCIO SERICO (Ca)	\$25.00	LABORATORIO
29	CALCIO URINARIO	\$55.00	LABORATORIO
30	CISTOSCOPIA	\$670.00	GABINETE
31	CITOLOGIA CERVICAL (PAPANICOLAOU)	\$45.00	LABORATORIO
32	CITOQUIMICO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$65.00	LABORATORIO
33	CK (CREATINFOSFOQUINASA)	\$90.00	LABORATORIO
34	COLOR (CL)	\$25.00	LABORATORIO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
35	COLANGIOGRAFIA IV O POR SONDA EN T TRANSOPERATORIA	\$185.00	GABINETE
36	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA	\$3,770.00	GABINETE
37	COLESTEROL	\$60.00	LABORATORIO
38	COLON POR ENEMA	\$600.00	GABINETE
39	COLONOSCOPIA	\$1,395.00	GABINETE
40	COLPOSCOPIA	\$440.00	GABINETE
41	CONIZACION CERVICAL CON ELECTROCIRUGIA Y/O CRIOCIRUGIA	\$440.00	GABINETE
42	COOMBS DIRECTO	\$30.00	LABORATORIO
43	COOMBS INDIRECTO	\$35.00	LABORATORIO
44	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS)	\$45.00	LABORATORIO
45	CPK MB (CREATIN FOSFOCINASA SUBUNIDAD MB)	\$90.00	LABORATORIO
46	CREATININA (Cr)	\$90.00	LABORATORIO
47	CULTIVO DE BAAR	\$100.00	LABORATORIO
48	CULTIVO DE EXUDADO CERVICO VAGINAL	\$100.00	LABORATORIO
49	CULTIVO DE EXUDADO DE HERIDA INFECTADA	\$100.00	LABORATORIO
50	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO CON ANTIBIOGRAMA	\$100.00	LABORATORIO
51	CULTIVO DE EXUDADO O ESPECTORACION	\$100.00	LABORATORIO
52	CULTIVO DE EXUDADO URETRAL	\$100.00	LABORATORIO
53	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	\$100.00	LABORATORIO
54	CULTIVO DE EXUDADO Y/O ABSCESO	\$100.00	LABORATORIO
55	CULTIVO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$100.00	LABORATORIO
56	CULTIVO DE SECRECION DE LESION CHANCROIDE	\$100.00	LABORATORIO
57	CULTIVO E HISTOLOGIA PARA HELICOBACTER PILORY	\$100.00	LABORATORIO
58	CULTIVO GENERAL	\$110.00	LABORATORIO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
59	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	\$80.00	LABORATORIO
60	DENSITOMETRIA OSEA	\$270.00	GABINETE
61	DEPURACION DE CREATININA (PROTEINAS EN ORINA)	\$90.00	LABORATORIO
62	DERMATOSCOPIA	\$65.00	GABINETE
63	DHL (DESHIDROGENASA LACTICA)	\$50.00	LABORATORIO
64	DIMERO D	\$60.00	LABORATORIO
65	ECOCARDIOGRAMA	\$495.00	GABINETE
66	ECOGRAFIA CON ULTRASONOGRAMA OCULAR EN MODO A Y MODO B	\$215.00	GABINETE
67	ELECTRO FULGURACION CERVICAL	\$500.00	LABORATORIO
68	ELECTROCARDIOGRAMA	\$80.00	GABINETE
69	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$90.00	GABINETE
70	ELECTROLITOS SERICOS (Na, K, CL)	\$65.00	LABORATORIO
71	ELECTROLITOS SERICOS (Na, K, CL, CA, MG, P)	\$120.00	LABORATORIO
72	ELECTROMIOGRAFIA	\$318.00	GABINETE
73	ENDOSCOPIA ADULTO	\$620.00	GABINETE
74	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA ADULTO	\$840.00	GABINETE
75	ENDOSCOPIA NIÑO	\$840.00	GABINETE
76	ESPERMATOBIOSCOPIA	\$60.00	LABORATORIO
77	ESPIROMETRIA	\$150.00	GABINETE
78	ESTRADIOL	\$65.00	LABORATORIO
79	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	\$55.00	LABORATORIO
80	FACTOR REUMATOIDE (FR)	\$50.00	LABORATORIO
81	FLEBOGRAFIA BILATERAL	\$935.00	GABINETE
82	FLEBOGRAFIA UNILATERAL	\$460.00	GABINETE
83	FOSFATASA ALCALINA (FA)	\$100.00	LABORATORIO
84	FROTIS DE EXUDADO VAGINAL	\$35.00	LABORATORIO
85	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	\$30.00	LABORATORIO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
86	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON TECNOCIO99	\$760.00	GABINETE
87	GASOMETRIA ARTERIAL	\$35.00	LABORATORIO
88	GLOBULINA	\$40.00	LABORATORIO
89	GLUCOSA	\$25.00	LABORATORIO
90	GRUPO SANGUINEO Y RH	\$70.00	LABORATORIO
91	HEMOCULTIVO	\$100.00	LABORATORIO
92	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	\$65.00	LABORATORIO
93	HEPATITIS B	\$45.00	LABORATORIO
94	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$100.00	LABORATORIO
95	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$50.00	LABORATORIO
96	INMUNOFLUORESCENCIA	\$395.00	LABORATORIO
97	INMUNOGLOBULINA E SERICA	\$55.00	LABORATORIO
98	INMUNOGLOBULINA G (IGG)	\$55.00	LABORATORIO
99	INMUNOGLOBULINA M (IGM)	\$55.00	LABORATORIO
100	LIPASA SERICA	\$70.00	LABORATORIO
101	MAGNESIO SERICO (MG)	\$30.00	LABORATORIO
102	MAMOGRAFIA	\$235.00	GABINETE
103	MARCADORES TUMORALES TIROIDEOS	\$275.00	LABORATORIO
104	MIELOCULTIVO	\$100.00	LABORATORIO
105	NIVELES SERICOS DE ACIDO VALPROICO	\$65.00	LABORATORIO
106	NIVELES SERICOS DE CARBAMAZEPINA	\$65.00	LABORATORIO
107	NIVELES SERICOS DE FARMACOS	\$65.00	LABORATORIO
108	PERFIL ANTIDOPING (ANFETAMINAS, CANABINOIDES, COCAINA)	\$395.00	LABORATORIO
109	PERFIL DE LIPIDOS (TRIGLICERIDOS, COLESTEROL TOTAL, HDL Y LDL)	\$160.00	LABORATORIO
110	PERFIL HEPATICO (PROTEINAS TOTALES, BILIRRUBINA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA, FA, DHL, TGO Y TGP)	\$180.00	LABORATORIO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
111	PERFIL HORMONAL DE LA MUJER (ESTRADIOL, FSH, LH, PROGESTERONA Y PROLACTINA)	\$240.00	LABORATORIO
112	PERFIL PREQUIRURGICO BAJO RIESGO (BH, GLUCOSA, Cr y TIEMPOS)	\$170.00	LABORATORIO
113	PERFIL RENAL (CREATININA SERICA, BUN, PROTEINAS TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, RELACION ALBUMINO/GLOBULINA)	\$270.00	LABORATORIO
114	PERFIL TIROIDEO (T3, TRIYODOTIRONINA, T4 TOTAL, T4 LIBRE Y TSH)	\$180.00	LABORATORIO
115	PERFIL TORCH (TOXOPLASMA, RUBEOLA, CITOMEGALOVIRUS Y HERPES)	\$300.00	LABORATORIO
116	POTASIO (K)	\$25.00	LABORATORIO
117	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$610.00	GABINETE
118	PROGESTERONA	\$55.00	LABORATORIO
119	PROLACTINA	\$50.00	LABORATORIO
120	PROTEINA C REACTIVA (PCR)	\$60.00	LABORATORIO
121	PRUEBA DE EMBARAZO	\$40.00	LABORATORIO
122	PRUEBA SIN ESTRES	\$130.00	GABINETE
123	PUNCION LUMBAR	\$200.00	LABORATORIO
124	QUIMICA SANGUINEA DE 12 ELEMENTOS (GLUCOSA, UREA, CREATININA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS, ACIDO URICO, BILIRRUBINA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA, FA, DHL Y TGO)	\$520.00	LABORATORIO
125	QUIMICA SANGUINEA DE 3 ELEMENTOS (GLUCOSA, UREA Y Cr)	\$75.00	LABORATORIO
126	QUIMICA SANGUINEA DE 5 ELEMENTOS (GLUCOSA, UREA, CREATININA, COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS)	\$100.00	LABORATORIO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
127	QUIMICA SANGUINEA DE 6 ELEMENTOS (GLUCOSA, UREA, CREATININA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS Y ACIDO URICO)	\$275.00	LABORATORIO
128	REACCIONES FEBRILES	\$30.00	LABORATORIO
129	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$900.00	GABINETE
130	RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO	\$1,230.00	GABINETE
131	ROSA DE BENGALA	\$35.00	LABORATORIO
132	RX COXOFEMORAL AP	\$100.00	GABINETE
133	RX COXOFEMORAL LATERAL	\$100.00	GABINETE
134	RX DE ABDOMEN EN DECUBITO Y BIPEDESTACION	\$185.00	GABINETE
135	RX DE ABDOMEN SIMPLE	\$100.00	GABINETE
136	RX DE ARTICULACIONES AFECTADAS (2 PROYECCIONES)	\$185.00	GABINETE
137	RX DE CODO AP Y LAT	\$100.00	GABINETE
138	RX DE COLUMNA CERVICAL (3 POSICIONES)	\$285.00	GABINETE
139	RX DE COLUMNA CERVICAL AP Y LAT (CUELLO)	\$185.00	GABINETE
140	RX DE COLUMNA LUMBAR AP Y LAT	\$185.00	GABINETE
141	RX DE CRANEO AP Y LAT	\$185.00	GABINETE
142	RX DE CRANEO AP, LAT Y TOWNE	\$275.00	GABINETE
143	RX DE FEMUR AP Y LAT (PIERNA)	\$185.00	GABINETE
144	RX DE HOMBRO AP	\$100.00	GABINETE
145	RX DE HOMBRO LATERAL	\$100.00	GABINETE
146	RX DE HUESOS AFECTADOS (2 PROYECCIONES)	\$185.00	GABINETE
147	RX DE HUMERO AP Y LAT (BRAZO)	\$100.00	GABINETE
148	RX DE MANO AP Y OBLICUA	\$100.00	GABINETE
149	RX DE MUÑECA AP Y LAT	\$185.00	GABINETE
150	RX DE PELVIS AP Y LAT (CADERA)	\$185.00	GABINETE

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
151	RX DE PELVIS EN ABDUCCION (RANA)	\$100.00	GABINETE
152	RX DE PIE AP Y LAT	\$185.00	GABINETE
153	RX DE PIE AP Y OBLICUA	\$185.00	GABINETE
154	RX DE RADIO Y CUBITO AP Y LAT (ANTEBRAZO)	\$100.00	GABINETE
155	RX DE RODILLA AP Y LAT	\$185.00	GABINETE
156	RX DE SENOS PARANASALES (CADWELL, LAT Y WATERS)	\$275.00	GABINETE
157	RX DE TIBIA Y PERONE AP Y LAT (ANTEPIERNA)	\$185.00	GABINETE
158	RX DE TOBILLO AP Y LAT	\$100.00	GABINETE
159	RX DE TORAX AP Y LAT	\$185.00	GABINETE
160	RX DE TORAX PA	\$100.00	GABINETE
161	RX DE TORAX PA, LATERAL Y 2 OBLICUAS	\$275.00	GABINETE
162	RX DENTAL VISTA UNICA	\$100.00	GABINETE
163	RX DORSOPLANTAR DEL PIE	\$185.00	GABINETE
164	RX ORTOPANTOGRAFICA	\$230.00	GABINETE
165	RX PANORAMICA DENTAL	\$230.00	GABINETE
166	RX PERIAPICAL	\$55.00	GABINETE
167	SANGRE OCULTA EN HECES	\$30.00	LABORATORIO
168	SERIE ESOFAGO-GASTRO-DUODENAL	\$600.00	GABINETE
169	SODIO (NA)	\$25.00	LABORATORIO
170	T3 (TRIYODOTIRONINA)	\$40.00	LABORATORIO
171	T4 (TIROXINA)	\$40.00	LABORATORIO
172	T4 LIBRE (TIROXINA LIBRE)	\$40.00	LABORATORIO
173	TGO (TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA)	\$35.00	LABORATORIO
174	TGP (TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA)	\$35.00	LABORATORIO
175	TIEMPO DE PROTOMBINA (TP)	\$25.00	LABORATORIO
176	TIEMPO DE TROMBINA (TT)	\$25.00	LABORATORIO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS	COSTO	
177	TIEMPOS DE COAGULACION (TP, TPT, INR)	\$35.00	LABORATORIO
178	TIEMPOS DE SANGRADO	\$35.00	LABORATORIO
179	TOMOGRFIA "TAC" DE ABDOMEN INFERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00	GABINETE
180	TOMOGRFIA "TAC" DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00	GABINETE
181	TOMOGRFIA "TAC" DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00	GABINETE
182	TOMOGRFIA "TAC" DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00	GABINETE
183	TOMOGRFIA "TAC" RENAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00	GABINETE
184	TOMOGRFIA DEL SITIO AFECTADO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$700.00	GABINETE
185	TRIGLICERIDOS	\$65.00	LABORATORIO
186	TSH (HORMONA ESTIMULANTE TIROIDEA)	\$40.00	LABORATORIO
187	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$255.00	GABINETE
188	ULTRASONIDO ABDOMINAL ESCROTAL (RENAL, PROSTATICO Y TESTICULAR)	\$370.00	GABINETE
189	ULTRASONIDO ABDOMINO-ESCROTAL	\$370.00	GABINETE
190	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$490.00	GABINETE
191	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS PELVICOS BILATERAL	\$670.00	GABINETE
192	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	\$490.00	GABINETE
193	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$490.00	GABINETE
194	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICOS BILATERAL	\$670.00	GABINETE
195	ULTRASONIDO HEPATICO (HIGADO Y VIAS BILIARES)	\$255.00	GABINETE
196	ULTRASONIDO INGUINAL	\$255.00	GABINETE

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017			
#	SERVICIOS		COSTO
197	ULTRASONIDO MAMARIO	\$255.00	GABINETE
198	ULTRASONIDO OBSTETRICO	\$490.00	GABINETE
199	ULTRASONIDO PELVICO	\$255.00	GABINETE
200	ULTRASONIDO PROSTATICO SUPRAPUBICO	\$255.00	GABINETE
201	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$255.00	GABINETE
202	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	\$670.00	GABINETE
203	ULTRASONIDO RENAL	\$255.00	GABINETE
204	ULTRASONIDO TIROIDEO	\$255.00	GABINETE
205	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	\$255.00	GABINETE
206	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$255.00	GABINETE
207	UREA	\$25.00	LABORATORIO
208	UROCULTIVO	\$110.00	LABORATORIO
209	UROGRAMA EXCRETOR	\$795.00	GABINETE
210	VDRL	\$30.00	LABORATORIO
211	VSG (VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR)	\$40.00	LABORATORIO

PARA LOS INSTITUTOS, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

EL "OPD REPSSJAL" otorgará a LOS INSTITUTOS, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO (DERMATOLÓGICO, CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA Y SALUD MENTAL) las cuotas por evento que a continuación se detallan:

No.	TIPO DE ATENCIÓN	INSTITUTOS
1	Atención médica integral de Consulta Externa	\$52.50 (Cincuenta y dos pesos 50/100 M.N)
2	Atención médica integral de consulta de especialidad, odontológica, psicológica, rehabilitación o consulta de urgencias (pacientes ambulatorios)	\$175.00 (Ciento setenta y cinco pesos 00/100 M.N).
3	Atención médica integral que requiera de consulta de Urgencias con procedimiento o estancia de 2 a 12 horas, incluidas las aplicaciones y / o curaciones que de ésta atención integral se deriven.	\$520.00 (Quinientos veinte pesos 00/100 M.N)
4	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Medicina Interna.	\$1,735.00 (Un mil setecientos treinta y cinco pesos 00/100 M.N)
5	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Gineco - Obstetricia.	\$2,050.00 (Dos mil cincuenta 00/100 M.N)
6	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Pediatría.	\$2,321.00 (Dos mil trescientos veintiún pesos 00/100 M.N).
7	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Cirugía General u Ortopedia.	\$2,560.00 (Dos mil quinientos sesenta pesos 00/100 M.N)
8	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia general.	\$1,280.00 (Mil doscientos ochenta pesos 00/100 M.N)
9	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia regional o local.	\$640.00 (Seiscientos cuarenta pesos 00/100 M.N).
10	Atención médica integral de Cirugía Laparoscópica, incluidos dos días de hospitalización y el equipo especializado para la misma.	\$7,020.00 (Siete mil veinte pesos 00/100 M.N)

ESPECIFICACIÓN DE LAS CUOTAS.

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

En los casos que en que el afiliado requiera días adicionales de hospitalización por su estado de salud y apegados a las intervenciones de la versión vigente del CAUSES, se apegará a lo establecido en el numeral 7 de las presentes cuotas, correspondiente al día de Cirugía General.

- a) Se entiende como día de estancia hospitalaria al número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta su egreso; Lo cual se obtiene restando a la fecha de egreso la de ingreso, de acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en Salud.
- b) Los días de estancia se deberán apegar al "promedio día estancia hospitalaria" establecido en las cuotas señaladas en la tabla anterior.
- c) La aportación económica pactada, incluye de manera integral para **pacientes hospitalizados** los servicios incluidos en el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud **ANEXO I** (Catálogo Universal de Servicios de Salud CAUSES en su versión actual así como las modificaciones que para efectos de cobertura emita la Comisión Nacional de Protección Social en Salud durante la vigencia del presente instrumento), por lo que los INSTITUTOS, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO no podrán solicitar alguna otra percepción económica por este concepto.
- d) El precio pactado no podrá ser variado por las partes, ni aun teniendo como motivo fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles en las intervenciones que contempla el Catálogo Universal de Servicios de Salud. Para efecto del cobro de aquellas cuotas no establecidas en el presente Convenio de Gestión y anexo respecto de **pacientes ambulatorios** y solo por excepción, aquellos procedimientos o estudios de gabinete que no estén incluidos en la atención integral, se utilizarán los precios del tabulador del Estado de Jalisco en su **NIVEL 1**. Todos aquellos casos que no sean excepciones, deberán apegarse a las cuotas establecidas en la tabla de este anexo, o bien utilizar los servicios de los proveedores externos que el "**OPD REPSSJAL**" indique para laboratorio y gabinete.

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA EL INSTITUTO DERMATOLÓGICO

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
1	ANESTESIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
2	ATENCION MEDICA GENERAL	\$52.50
3	BIOPSIA DIAGNOSTICA PREQUIRURGICA INCISIONAL, POR RASPADO O ASPIRACION	\$520.00
4	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA GENERAL	\$1,280.00
5	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA REGIONAL O LOCAL	\$640.00
6	CIRUGIA CONSULTA	\$175.00
7	CIRUGIA DE LESIONES MAYORES	\$2,940.00
8	CIRUGIA DE LESIONES MENORES	\$1,470.00
9	CIRUGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
10	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	\$175.00
11	CRIOCIRUGIA	\$368.00
12	DERMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
13	ELECTROCIRUGIA	\$263.00
14	EXODONCIA MULTIPLE	\$147.00
15	EXODONCIA SIMPLE	\$95.00
16	EXTRACCION DE TERCER MOLAR	\$520.00
17	LIMPIEZA	\$126.00
18	MEDICINA INTERNA CONSULTA	\$175.00
19	MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION	\$1,735.00
20	NUTRICION CONSULTA	\$175.00
21	OBTURACION AMALGAMA MULTIPLE	\$189.00
22	OBTURACION AMALGAMA SIMPLE	\$95.00
23	OBTURACION RESINA O IONOMETRO DE VIDRIO MULTIPLE	\$189.00
24	OBTURACION RESINA O IONOMETRO DE VIDRIO	\$126.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
	SIMPLE	
25	ODONTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
26	OFTALMOLOGIA CONSULTA	\$175.00
27	OFTALMOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
28	OTORRINO CONSULTA	\$175.00
29	OTORRINO HOSPITALIZACION	\$2,560.00
30	PEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
31	PEDIATRIA HOSPITALIZACION	\$2,321.00
32	PSICOLOGIA CONSULTA	\$175.00
33	SELLADO DE FOSETAS Y FISURAS	\$105.00
34	TRAUMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
35	TRAUMATOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
36	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO 12 A 24 HRS	\$830.00
37	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO 2 A 12 HRS	\$520.00
38	URGENCIAS CONSULTA SIN PROCEDIMIENTO	\$175.00
39	UROLOGIA CONSULTA	\$175.00
40	UROLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 3		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
1	AUDIOMETRIA	\$400.00
2	BRONCOSCOPIA CON O SIN CEPILLADO BRONCOALVEOLAR	\$1,800.00
3	CISTOSCOPIA	\$1,075.00
4	COLANGIOGRAFIA IV O POR SONDA EN T TRANSOPERATORIA	\$300.00
5	COLANGIOPANCREATOLOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPIA	\$6,175.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
6	COLON POR ENEMA	\$980.00
7	COLONOSCOPIA	\$2,285.00
8	COLPOSCOPIA	\$725.00
9	CONIZACION CERVICAL CON ELECTROCIRUGIA Y/O CRIOCIRUGIA	\$725.00
10	DENSITOMETRIA OSEA	\$440.00
11	DERMATOSCOPIA	\$160.00
12	ECOCARDIOGRAMA	\$715.00
13	ECOGRAFIA CON ULTRASONOGRAMA OCULAR EN MODO A Y MODO B	\$350.00
14	ELECTROCARDIOGRAMA	\$110.00
15	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$215.00
16	ELECTROMIOGRAFIA	\$795.00
17	ENDOSCOPIA ADULTO	\$1,015.00
18	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA ADULTO	\$1,375.00
19	ENDOSCOPIA NIÑO	\$1,375.00
20	ESPIROMETRIA	\$115.00
21	FLEBOGRAFIA BILATERAL	\$1,540.00
22	FLEBOGRAFIA UNILATERAL	\$750.00
23	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON TECNECIO99	\$1,240.00
24	MAMOGRAFIA	\$380.00
25	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$1,525.00
26	PRUEBA SIN ESTRES	\$215.00
27	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$1,490.00
28	RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO	\$1,755.00
29	RX COXOFEMORAL AP	\$155.00
30	RX COXOFEMORAL LATERAL	\$155.00
31	RX DE ABDOMEN EN DECUBITO Y BIPEDESTACION	\$300.00
32	RX DE ABDOMEN SIMPLE	\$155.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
33	RX DE ARTICULACIONES AFECTADAS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
34	RX DE CODO AP Y LAT	\$155.00
35	RX DE COLUMNA CERVICAL (3 POSICIONES)	\$455.00
36	RX DE COLUMNA CERVICAL AP Y LAT (CUELLO)	\$300.00
37	RX DE COLUMNA LUMBAR AP Y LAT	\$300.00
38	RX DE CRANEO AP Y LAT	\$300.00
39	RX DE CRANEO AP, LAT Y TOWNE	\$450.00
40	RX DE FEMUR AP Y LAT (PIERNA)	\$300.00
41	RX DE HOMBRO AP	\$155.00
42	RX DE HOMBRO LATERAL	\$155.00
43	RX DE HUESOS AFECTADOS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
44	RX DE HUMERO AP Y LAT (BRAZO)	\$155.00
45	RX DE MANO AP Y OBLICUA	\$155.00
46	RX DE MUÑECA AP Y LAT	\$300.00
47	RX DE PELVIS AP Y LAT (CADERA)	\$300.00
48	RX DE PELVIS EN ABDUCCION (RANA)	\$155.00
49	RX DE PIE AP Y LAT	\$300.00
50	RX DE PIE AP Y OBLICUA	\$300.00
51	RX DE RADIO Y CUBITO AP Y LAT (ANTEBRAZO)	\$155.00
52	RX DE RODILLA AP Y LAT	\$300.00
53	RX DE SENOS PARANASALES (CADWELL, LAT Y WATERS)	\$450.00
54	RX DE TIBIA Y PERONE AP Y LAT (ANTEPIERNA)	\$300.00
55	RX DE TOBILLO AP Y LAT	\$155.00
56	RX DE TORAX AP Y LAT	\$300.00
57	RX DE TORAX PA	\$155.00
58	RX DE TORAX PA, LATERAL Y 2 OBLICUAS	\$450.00
59	RX DENTAL VISTA UNICA	\$155.00
60	RX DORSOPLANTAR DEL PIE	\$300.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
61	RX ORTOPANTOGRAFICA	\$375.00
62	RX PANORAMICA DENTAL	\$375.00
63	RX PERIAPICAL	\$85.00
64	SERIE ESOFAGO-GASTRO-DUODENAL	\$980.00
65	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN INFERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
66	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
67	TOMOGRAFIA "TAC" DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
68	TOMOGRAFIA "TAC" DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
69	TOMOGRAFIA "TAC" RENAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
70	TOMOGRAFIA DEL SITIO AFECTADO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
71	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$420.00
72	ULTRASONIDO ABDOMINAL ESCROTAL (RENAL, PROSTATICO Y TESTICULAR)	\$605.00
73	ULTRASONIDO ABDOMINO-ESCROTAL	\$605.00
74	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
75	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
76	ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	\$800.00
77	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	\$800.00
78	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
79	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
80	ULTRASONIDO HEPATICO (HIGADO Y VIAS BILIARES)	\$420.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
81	ULTRASONIDO INGUINAL	\$420.00
82	ULTRASONIDO MAMARIO	\$420.00
83	ULTRASONIDO OBSTETRICO	\$420.00
84	ULTRASONIDO PELVICO	\$420.00
85	ULTRASONIDO PROSTATICO SUPRAPUBICO	\$420.00
86	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$420.00
87	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	\$1,075.00
88	ULTRASONIDO RENAL	\$420.00
89	ULTRASONIDO TIROIDEO	\$420.00
90	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	\$420.00
91	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$420.00
92	UROGRAMA EXCRETOR	\$1,300.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA EL INSTITUTO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
1	AMIGDALECTOMIA CON O SIN ADENECTOMIA	\$4,200.00
2	ASEO QUIRURGICO Y RECONSTRUCCION EN QUIROFANO	\$2,625.00
3	ASEO Y SUTURA SIMPLE POR MORDEDURA	\$840.00
4	CIRUGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
5	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA CONSULTA	\$175.00
6	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	\$175.00
7	CURACION Y SUTURA DE LESIONES TRAUMATICAS DE TEJIDOS BLANDOS CON ANESTESIA GENERAL	\$3,675.00
8	CURACION Y SUTURA DE LESIONES TRAUMATICAS DE TEJIDOS BLANDOS EN MANO	\$2,625.00
9	EXTIRPACION DE TUMOR BENIGNO TEJIDOS BLANDOS	\$1,260.00
10	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$735.00
11	FONIATRIA CONSULTA	\$175.00
12	GENETICA CONSULTA	\$175.00
13	MEDICINA INTERNA CONSULTA	\$175.00
14	NUTRICION CONSULTA	\$175.00
15	ODONTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
16	ODONTOPEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
17	ORTODONCIA CONSULTA	\$175.00
18	ORTOPEDIA MAXILAR CONSULTA	\$175.00
19	OTORRINO CONSULTA	\$175.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
20	PEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
21	PSICOLOGIA CONSULTA	\$175.00
22	RECONSTRUCCION MAYOR POR EXTIRPACION DE LESION CANCEROSA DE PIEL	\$4,200.00
23	RECONSTRUCCION MENOR POR EXTIRPACION DE LESION CANCEROSA DE PIEL	\$1,575.00
24	REDUCCION QUIRURGICA DE FRACTURA DE MANO	\$7,350.00
25	REPARACION DE LABIO HENDIDO, ATENCION PRIMARIA	\$7,350.00
26	REPARACION DE LABIO HENDIDO, ATENCION SUBSECUENTE	\$5,460.00
27	REPARACION DE PALADAR HENDIDO, ATENCION PRIMARIA	\$7,350.00
28	REPARACION DE PALADAR HENDIDO, ATENCION SUBSECUENTE	\$5,460.00
29	SUTURA DE LESIONES TRAUMATICAS DE TEJIDOS BLANDOS	\$1,575.00
30	TRATAMIENTO DE QUISTE SINOVIAL CON ANESTESIA LOCAL AMBULATORIA	\$1,575.00
31	TRATAMIENTO DE QUISTE SINOVIAL CON BLOQUEO AXILAR	\$3,150.00
32	URGENCIA POR QUEMADURA, CURACION Y SUTURA DE LESIONES TRAUMATICAS DE TEJIDOS BLANDOS CON ANESTESIA GENERAL	\$3,675.00
TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 3		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
1	AUDIOMETRIA	\$400.00
2	BRONCOSCOPIA CON O SIN CEPILLADO BRONCOALVEOLAR	\$1,800.00
3	CISTOSCOPIA	\$1,075.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
4	COLANGIOGRAFIA IV O POR Sonda EN T TRANSOPERATORIA	\$300.00
5	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA	\$6,175.00
6	COLON POR ENEMA	\$980.00
7	COLONOSCOPIA	\$2,285.00
8	COLPOSCOPIA	\$725.00
9	CONIZACION CERVICAL CON ELECTROCIRUGIA Y/O CRIOCIRUGIA	\$725.00
10	DENSITOMETRIA OSEA	\$440.00
11	DERMATOSCOPIA	\$160.00
12	ECOCARDIOGRAMA	\$715.00
13	ECOGRAFIA CON ULTRASONOGRAMA OCULAR EN MODO A Y MODO B	\$350.00
14	ELECTROCARDIOGRAMA	\$110.00
15	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$215.00
16	ELECTROMIOGRAFIA	\$795.00
17	ENDOSCOPIA ADULTO	\$1,015.00
18	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA ADULTO	\$1,375.00
19	ENDOSCOPIA NIÑO	\$1,375.00
20	ESPIROMETRIA	\$115.00
21	FLEBOGRAFIA BILATERAL	\$1,540.00
22	FLEBOGRAFIA UNILATERAL	\$750.00
23	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON TECNECIO99	\$1,240.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
24	MAMOGRAFIA	\$380.00
25	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$1,525.00
26	PRUEBA SIN ESTRES	\$215.00
27	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$1,490.00
28	RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO	\$1,755.00
29	RX COXOFEMORAL AP	\$155.00
30	RX COXOFEMORAL LATERAL	\$155.00
31	RX DE ABDOMEN EN DECUBITO Y BIPEDESTACION	\$300.00
32	RX DE ABDOMEN SIMPLE	\$155.00
33	RX DE ARTICULACIONES AFECTADAS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
34	RX DE CODO AP Y LAT	\$155.00
35	RX DE COLUMNA CERVICAL (3 POSICIONES)	\$455.00
36	RX DE COLUMNA CERVICAL AP Y LAT (CUELLO)	\$300.00
37	RX DE COLUMNA LUMBAR AP Y LAT	\$300.00
38	RX DE CRANEO AP Y LAT	\$300.00
39	RX DE CRANEO AP, LAT Y TOWNE	\$450.00
40	RX DE FEMUR AP Y LAT (PIERNA)	\$300.00
41	RX DE HOMBRO AP	\$155.00
42	RX DE HOMBRO LATERAL	\$155.00
43	RX DE HUESOS AFECTADOS (2 PROYECCIONES)	\$300.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
44	RX DE HUMERO AP Y LAT (BRAZO)	\$155.00
45	RX DE MANO AP Y OBLICUA	\$155.00
46	RX DE MUÑECA AP Y LAT	\$300.00
47	RX DE PELVIS AP Y LAT (CADERA)	\$300.00
48	RX DE PELVIS EN ABDUCCION (RANA)	\$155.00
49	RX DE PIE AP Y LAT	\$300.00
50	RX DE PIE AP Y OBLICUA	\$300.00
51	RX DE RADIO Y CUBITO AP Y LAT (ANTEBRAZO)	\$155.00
52	RX DE RODILLA AP Y LAT	\$300.00
53	RX DE SENOS PARANASALES (CADWELL, LAT Y WATERS)	\$450.00
54	RX DE TIBIA Y PERONE AP Y LAT (ANTEPIERNA)	\$300.00
55	RX DE TOBILLO AP Y LAT	\$155.00
56	RX DE TORAX AP Y LAT	\$300.00
57	RX DE TORAX PA	\$155.00
58	RX DE TORAX PA, LATERAL Y 2 OBLICUAS	\$450.00
59	RX DENTAL VISTA UNICA	\$155.00
60	RX DORSOPLANTAR DEL PIE	\$300.00
61	RX ORTOPANTOGRAFICA	\$375.00
62	RX PANORAMICA DENTAL	\$375.00
63	RX PERIAPICAL	\$85.00
64	SERIE ESOFAGO-GASTRO-DUODENAL	\$980.00
65	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN INFERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
66	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
67	TOMOGRAFIA "TAC" DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
68	TOMOGRAFIA "TAC" DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
69	TOMOGRFIA "TAC" RENAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
70	TOMOGRFIA DEL SITIO AFECTADO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
71	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$420.00
72	ULTRASONIDO ABDOMINAL ESCROTAL (RENAL, PROSTATICO Y TESTICULAR)	\$605.00
73	ULTRASONIDO ABDOMINO-ESCROTAL	\$605.00
74	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
75	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
76	ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	\$800.00
77	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	\$800.00
78	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
79	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
80	ULTRASONIDO HEPATICO (HIGADO Y VIAS BILIARES)	\$420.00
81	ULTRASONIDO INGUINAL	\$420.00
82	ULTRASONIDO MAMARIO	\$420.00
83	ULTRASONIDO OBSTETRICO	\$420.00
84	ULTRASONIDO PELVICO	\$420.00
85	ULTRASONIDO PROSTATICO SUPRAPUBICO	\$420.00
86	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$420.00
87	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	\$1,075.00
88	ULTRASONIDO RENAL	\$420.00
89	ULTRASONIDO TIROIDEO	\$420.00
90	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	\$420.00
91	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$420.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
92	UROGRAMA EXCRETOR	\$1,300.00
TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 3		
#	BIOPSIAS (EST. DE LAB.)	COSTO
1	BIOPSIA DE CERVIX	\$200.00
2	BIOPSIA DE MAMA	\$1,375.00
3	BIOPSIA DE MUCOSA GASTRICA	\$250.00
4	BIOPSIA DE PIEL	\$1,375.00
5	BIOPSIA DE PROSTATA	\$605.00
6	BIOPSIA ENDOMETRIAL	\$200.00
7	BIOPSIA EXCISIONAL	\$425.00
8	BIOPSIA INCISIONAL	\$280.00
9	BIOPSIA Y ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE TEJIDO TROFOBlastico	\$200.00
10	BIPSIA ESCISIONAL MAS ESTUDIO HISTOPATOLOGICO	\$215.00
11	BIPSIA ESCISIONAL SIN ESTUDIO HISTOPATOLOGICO	\$150.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA EL INSTITUTO DE SALUD MENTAL

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
1	ANESTESIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
2	ATENCION MEDICA GENERAL	\$52.50
3	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA GENERAL	\$1,280.00
4	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA REGIONAL O LOCAL	\$640.00
5	CIRUGIA CONSULTA	\$175.00
6	CIRUGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
7	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	\$175.00
8	DERMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
9	MEDICINA INTERNA CONSULTA	\$175.00
10	MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION	\$1,735.00
11	NUTRICION CONSULTA	\$175.00
12	ODONTOLOGIA ATENCION \$150	\$150.00
13	ODONTOLOGIA ATENCION \$200	\$200.00
14	ODONTOLOGIA ATENCION \$300	\$300.00
15	ODONTOLOGIA ATENCION \$350	\$350.00
16	ODONTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
17	OFTALMOLOGIA CONSULTA	\$175.00
18	OFTALMOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
19	OTORRINO CONSULTA	\$175.00
20	OTORRINO HOSPITALIZACION	\$2,560.00
21	PEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
22	PEDIATRIA HOSPITALIZACION	\$2,321.00
23	PSICOLOGIA CONSULTA	\$175.00
24	PSIQUIATRIA CONSULTA	\$175.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
25	TRAUMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
26	TRAUMATOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
27	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO 2 A 12 HRS	\$520.00
28	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO 12 A 24 HRS	\$830.00
29	URGENCIAS CONSULTA SIN PROCEDIMIENTO	\$175.00
30	UROLOGIA CONSULTA	\$175.00
31	UROLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 3		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
1	AUDIOMETRIA	\$400.00
2	BRONCOSCOPIA CON O SIN CEPILLADO BRONCOALVEOLAR	\$1,800.00
3	CISTOSCOPIA	\$1,075.00
4	COLANGIOGRAFIA IV O POR SONDA EN T TRANSOPERATORIA	\$300.00
5	COLANGIOPANCREATOGRAMA RETROGADA ENDOSCOPICA	\$6,175.00
6	COLON POR ENEMA	\$980.00
7	COLONOSCOPIA	\$2,285.00
8	COLPOSCOPIA	\$725.00
9	CONIZACION CERVICAL CON ELECTROCIRUGIA Y/O CRIOCIRUGIA	\$725.00
10	DENSITOMETRIA OSEA	\$440.00
11	DERMATOSCOPIA	\$160.00
12	ECOCARDIOGRAMA	\$715.00
13	ECOGRAMA CON ULTRASONOGRAMA OCULAR EN MODO A Y MODO B	\$350.00
14	ELECTROCARDIOGRAMA	\$110.00
15	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$215.00
16	ELECTROMIOGRAFIA	\$795.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
17	ENDOSCOPIA ADULTO	\$1,015.00
18	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA ADULTO	\$1,375.00
19	ENDOSCOPIA NIÑO	\$1,375.00
20	ESPIROMETRIA	\$115.00
21	FLEBOGRAFIA BILATERAL	\$1,540.00
22	FLEBOGRAFIA UNILATERAL	\$750.00
23	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON TECNECIO99	\$1,240.00
24	MAMOGRAFIA	\$380.00
25	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$1,525.00
26	PRUEBA SIN ESTRES	\$215.00
27	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$1,490.00
28	RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO	\$1,755.00
29	RX COXOFEMORAL AP	\$155.00
30	RX COXOFEMORAL LATERAL	\$155.00
31	RX DE ABDOMEN EN DECUBITO Y BIPEDESTACION	\$300.00
32	RX DE ABDOMEN SIMPLE	\$155.00
33	RX DE ARTICULACIONES AFECTADAS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
34	RX DE CODO AP Y LAT	\$155.00
35	RX DE COLUMNA CERVICAL (3 POSICIONES)	\$455.00
36	RX DE COLUMNA CERVICAL AP Y LAT (CUELLO)	\$300.00
37	RX DE COLUMNA LUMBAR AP Y LAT	\$300.00
38	RX DE CRANEO AP Y LAT	\$300.00
39	RX DE CRANEO AP, LAT Y TOWNE	\$450.00
40	RX DE FEMUR AP Y LAT (PIERNA)	\$300.00
41	RX DE HOMBRO AP	\$155.00
42	RX DE HOMBRO LATERAL	\$155.00
43	RX DE HUESOS AFECTADOS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
44	RX DE HUMERO AP Y LAT (BRAZO)	\$155.00
45	RX DE MANO AP Y OBLICUA	\$155.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
46	RX DE MUÑECA AP Y LAT	\$300.00
47	RX DE PELVIS AP Y LAT (CADERA)	\$300.00
48	RX DE PELVIS EN ABDUCCION (RANA)	\$155.00
49	RX DE PIE AP Y LAT	\$300.00
50	RX DE PIE AP Y OBLICUA	\$300.00
51	RX DE RADIO Y CUBITO AP Y LAT (ANTEBRAZO)	\$155.00
52	RX DE RODILLA AP Y LAT	\$300.00
53	RX DE SENOS PARANASALES (CADWELL, LAT Y WATERS)	\$450.00
54	RX DE TIBIA Y PERONE AP Y LAT (ANTEPIERNA)	\$300.00
55	RX DE TOBILLO AP Y LAT	\$155.00
56	RX DE TORAX AP Y LAT	\$300.00
57	RX DE TORAX PA	\$155.00
58	RX DE TORAX PA, LATERAL Y 2 OBLICUAS	\$450.00
59	RX DENTAL VISTA UNICA	\$155.00
60	RX DORSOPLANTAR DEL PIE	\$300.00
61	RX ORTOPANTOGRAFICA	\$375.00
62	RX PANORAMICA DENTAL	\$375.00
63	RX PERIAPICAL	\$85.00
64	SERIE ESOFAGO-GASTRO-DUODENAL	\$980.00
65	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN INFERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
66	TOMOGRAFIA "TAC" DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
67	TOMOGRAFIA "TAC" DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
68	TOMOGRAFIA "TAC" DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
69	TOMOGRAFIA "TAC" RENAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
70	TOMOGRFIA DEL SITIO AFECTADO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
71	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$420.00
72	ULTRASONIDO ABDOMINAL ESCROTAL (RENAL, PROSTATICO Y TESTICULAR)	\$605.00
73	ULTRASONIDO ABDOMINO-ESCROTAL	\$605.00
74	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
75	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
76	ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	\$800.00
77	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	\$800.00
78	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
79	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
80	ULTRASONIDO HEPATICO (HIGADO Y VIAS BILIARES)	\$420.00
81	ULTRASONIDO INGUINAL	\$420.00
82	ULTRASONIDO MAMARIO	\$420.00
83	ULTRASONIDO OBSTETRICO	\$420.00
84	ULTRASONIDO PELVICO	\$420.00
85	ULTRASONIDO PROSTATICO SUPRAPUBICO	\$420.00
86	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$420.00
87	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	\$1,075.00
88	ULTRASONIDO RENAL	\$420.00
89	ULTRASONIDO TIROIDEO	\$420.00
90	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	\$420.00
91	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$420.00
92	UROGRAMA EXCRETOR	\$1,300.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA HOSPITALES DE PRIMER CONTACTO

EL "OPD REPSSJAL" otorgará a LOS HOSPITALES DE PRIMER CONTACTO, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO las cuotas por evento que a continuación se detallan:

No.	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALES
1	Atención médica integral de Consulta Externa	\$52.50 (Cincuenta y dos pesos 50/100 M.N)
2	Atención médica integral de consulta de especialidad, odontológica, psicológica, rehabilitación o consulta de urgencias (pacientes ambulatorios)	\$175.00 (Ciento setenta y cinco pesos 00/100 M.N).
3	Atención médica integral que requiera de consulta de Urgencias con procedimiento o estancia de 2 a 12 horas, incluidas las aplicaciones y / o curaciones que de ésta atención integral se deriven.	\$520.00 (Quinientos veinte pesos 00/100 M.N)
4	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Medicina Interna.	\$1,735.00 (Un mil setecientos treinta y cinco pesos 00/100 M.N)
5	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Gineco - Obstetricia.	\$2,050.00 (Dos mil cincuenta 00/100 M.N)
6	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Pediatría.	\$2,321.00 (Dos mil trescientos veintiún pesos 00/100 M.N).
7	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Cirugía General u Ortopedia.	\$2,560.00 (Dos mil quinientos sesenta pesos 00/100 M.N)
8	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia general.	\$1,280.00 (Mil doscientos ochenta pesos 00/100 M.N)
9	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia regional o local.	\$640.00 (Seiscientos cuarenta pesos 00/100 M.N).
10	Atención médica integral de Cirugía Laparoscópica, incluidos dos días de hospitalización y el equipo especializado para la misma.	\$7,020.00 (Siete mil veinte pesos 00/100 M.N)

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

En los casos que en que el afiliado requiera días adicionales de hospitalización por su estado de salud y apegados a las intervenciones de la versión vigente del CAUSES, se apegará a lo establecido en el numeral 7 de las presentes cuotas, correspondiente al día de Cirugía General.

- a) Se entiende como día de estancia hospitalaria al número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta su egreso; Lo cual se obtiene restando a la fecha de egreso la de ingreso, de acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en Salud.
- b) Los días de estancia se deberán apegar al “promedio día estancia hospitalaria” establecido en las cuotas señaladas en la tabla anterior.
- c) La aportación económica pactada, incluye de manera integral para **pacientes hospitalizados** los servicios incluidos en el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud **ANEXO I** (Catálogo Universal de Servicios de Salud CAUSES en su versión actual así como las modificaciones que para efectos de cobertura emita la Comisión Nacional de Protección Social en Salud durante la vigencia del presente instrumento), por lo que los HOSPITALES DE PRIMER CONTACTO, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO no podrán solicitar alguna otra percepción económica por este concepto.
- d) El precio pactado no podrá ser variado por las partes, ni aun teniendo como motivo fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles en las intervenciones que contempla el Catálogo Universal de Servicios de Salud. Para efecto del cobro de aquellas cuotas no establecidas en el presente Convenio de Gestión y anexo respecto de **pacientes ambulatorios** y solo por excepción, aquellos procedimientos o estudios de gabinete que no estén incluidos en la atención integral, se utilizarán los precios del tabulador del Estado de Jalisco en su **NIVEL 1**. Todos aquellos casos que no sean excepciones, deberán apegarse a las cuotas establecidas en la tabla de este anexo, o bien utilizar los servicios de los proveedores externos que el "**OPD REPSSJAL**" indique para laboratorio y gabinete.

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA LOS HOSPITALES DE PRIMER CONTACTO, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
1	ANESTESIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
2	ATENCION MEDICA GENERAL	\$52.50
3	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA GENERAL	\$1,280.00
4	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA REGIONAL O LOCAL	\$640.00
5	CIRUGIA CONSULTA	\$175.00
6	CIRUGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
7	CIRUGIA LAPAROSCOPICA INTEGRAL	\$7,020.00
8	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	\$175.00
9	DERMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
10	GINECOLOGIA CONSULTA	\$175.00
11	GINECOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,050.00
12	NUTRICION CONSULTA	\$175.00
13	ODONTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
14	OFTALMOLOGIA CONSULTA	\$175.00
15	OFTALMOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
16	OTORRINO CONSULTA	\$175.00
17	OTORRINO HOSPITALIZACION	\$2,560.00
18	PEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
19	PEDIATRIA HOSPITALIZACION	\$2,321.00
20	PSICOLOGIA CONSULTA	\$175.00
21	TRAUMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
22	TRAUMATOLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
23	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO	\$520.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
24	URGENCIAS CONSULTA SIN PROCEDIMIENTO	\$175.00
25	UROLOGIA CONSULTA	\$175.00
26	UROLOGIA HOSPITALIZACION	\$2,560.00
TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 3		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
1	AUDIOMETRIA	\$400.00
2	BRONCOSCOPIA CON O SIN CEPILLADO BRONCOALVEOLAR	\$1,800.00
3	CISTOSCOPIA	\$1,075.00
4	COLANGIOGRAFIA IV O POR Sonda EN T TRANSOPERATORIA	\$300.00
5	COLANGIOPANCREATOGRAMIA RETROGADA ENDOSCOPICA	\$6,175.00
6	COLON POR ENEMA	\$980.00
7	COLONOSCOPIA	\$2,285.00
8	COLPOSCOPIA	\$725.00
9	CONIZACION CERVICAL CON ELECTROCIRUGIA Y/O CRIOCIRUGIA	\$725.00
10	DENSITOMETRIA OSEA	\$440.00
11	DERMATOSCOPIA	\$160.00
12	ECOCARDIOGRAMA	\$715.00
13	ECOGRAFIA CON ULTRASONOGRAMA OCULAR EN MODO A Y MODO B	\$350.00
14	ELECTROCARDIOGRAMA	\$110.00
15	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$215.00
16	ELECTROMIOGRAFIA	\$795.00
17	ENDOSCOPIA ADULTO	\$1,015.00
18	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA ADULTO	\$1,375.00
19	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA NIÑO	\$1,375.00
20	ENDOSCOPIA NIÑO	\$1,375.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
21	ESPIROMETRIA	\$115.00
22	FLEBOGRAFIA BILATERAL	\$1,540.00
23	FLEBOGRAFIA UNILATERAL	\$750.00
24	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON TECNECIO99	\$1,240.00
25	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON YODO	\$740.00
26	MAMOGRAFIA	\$380.00
27	POTENCIALES EVOCADOS (PEV) CON BARRAS A CAMPO COMPLETO DE UN OJO	\$1,525.00
28	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES	\$1,525.00
29	PRUEBA SIN ESTRES	\$215.00
30	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$1,490.00
31	RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO	\$1,755.00
32	RX COXOFEMORAL AP	\$155.00
33	RX COXOFEMORAL LATERAL	\$155.00
34	RX DE ABDOMEN EN DECUBITO Y BIPEDESTACION	\$300.00
35	RX DE ABDOMEN SIMPLE	\$155.00
36	RX DE ARTICULACIONES AFECTADAS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
37	RX DE CODO AP Y LAT	\$155.00
38	RX DE COLUMNA CERVICAL (3 POSICIONES)	\$455.00
39	RX DE COLUMNA CERVICAL AP Y LAT (CUELLO)	\$300.00
40	RX DE COLUMNA LUMBAR AP Y LAT	\$300.00
41	RX DE CRANEO AP Y LAT	\$300.00
42	RX DE CRANEO AP, LAT Y TOWNE	\$450.00
43	RX DE FEMUR AP Y LAT (PIERNA)	\$300.00
44	RX DE HOMBRO AP	\$155.00
45	RX DE HOMBRO LATERAL	\$155.00
46	RX DE HUESOS AFECTADOS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
47	RX DE HUMERO AP Y LAT (BRAZO)	\$155.00
48	RX DE MANO AP Y OBLICUA	\$155.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
49	RX DE MUÑECA AP Y LAT	\$300.00
50	RX DE PELVIS AP Y LAT (CADERA)	\$300.00
51	RX DE PELVIS EN ABDUCCION (RANA)	\$155.00
52	RX DE PIE AP Y LAT	\$300.00
53	RX DE PIE AP Y OBLICUA	\$300.00
54	RX DE RADIO Y CUBITO AP Y LAT (ANTEBRAZO)	\$155.00
55	RX DE RODILLA AP Y LAT	\$300.00
56	RX DE SENOS PARANASALES (CADWELL, LAT Y WATERS)	\$450.00
57	RX DE TIBIA Y PERONE AP Y LAT (ANTEPIERNA)	\$300.00
58	RX DE TOBILLO AP Y LAT	\$155.00
59	RX DE TORAX AP Y LAT	\$300.00
60	RX DE TORAX PA	\$155.00
61	RX DE TORAX PA, LATERAL Y 2 OBLICUAS	\$450.00
62	RX DENTAL VISTA UNICA	\$155.00
63	RX DORSOPLANTAR DEL PIE	\$300.00
64	RX ORTOPANTOGRAFICA	\$375.00
65	RX PANORAMICA DENTAL	\$375.00
66	RX PERIAPICAL	\$85.00
67	SERIE ESOFAGO-GASTRO-DUODENAL	\$980.00
68	TOMOGRFIA "TAC" DE ABDOMEN INFERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
69	TOMOGRFIA "TAC" DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
70	TOMOGRFIA "TAC" DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
71	TOMOGRFIA "TAC" DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
72	TOMOGRFIA "TAC" RENAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
73	TOMOGRFIA DEL SITIO AFECTADO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
74	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$420.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
75	ULTRASONIDO ABDOMINO-ESCROTAL	\$605.00
76	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
77	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
78	ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	\$800.00
79	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	\$800.00
80	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
81	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
82	ULTRASONIDO HEPATICO (HIGADO Y VIAS BILIARES)	\$420.00
83	ULTRASONIDO INGUINAL	\$420.00
84	ULTRASONIDO MAMARIO	\$420.00
85	ULTRASONIDO OBSTETRICO	\$420.00
86	ULTRASONIDO PELVICO	\$420.00
87	ULTRASONIDO PROSTATICO SUPRAPUBICO	\$420.00
88	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$420.00
89	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	\$1,075.00
90	ULTRASONIDO RENAL	\$420.00
91	ULTRASONIDO TIROIDEO	\$420.00
92	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	\$420.00
93	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$420.00
94	UROGRAMA EXCRETOR	\$1,300.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA LOS HOSPITALES MATERNOS INFANTILES

EL "OPD REPSSJAL" otorgará a LOS HOSPITALES MATERNOS INFANTILES, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO las cuotas por evento que a continuación se detallan:

No.	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALES
1	Atención médica integral de Consulta Externa	\$52.50 (Cincuenta y dos pesos 50/100 M.N)
2	Atención médica integral de consulta de especialidad, odontológica, psicológica, rehabilitación o consulta de urgencias (pacientes ambulatorios)	\$175.00 (Ciento setenta y cinco pesos 00/100 M.N).
3	Atención médica integral que requiera de consulta de Urgencias con procedimiento o estancia de 2 a 12 horas, incluidas las aplicaciones y / o curaciones que de ésta atención integral se deriven.	\$520.00 (Quinientos veinte pesos 00/100 M.N)
4	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Medicina Interna.	\$1,735.00 (Un mil setecientos treinta y cinco pesos 00/100 M.N)
5	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Gineco - Obstetricia.	\$2,050.00 (Dos mil cincuenta 00/100 M.N)
6	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Pediatría.	\$2,321.00 (Dos mil trescientos veintiún pesos 00/100 M.N).
7	Atención médica integral que requiera de un día de estancia hospitalaria en el área de Cirugía General u Ortopedia.	\$2,560.00 (Dos mil quinientos sesenta pesos 00/100 M.N)
8	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia general.	\$1,280.00 (Mil doscientos ochenta pesos 00/100 M.N)
9	Atención médica integral de Cirugía Ambulatoria con anestesia regional o local.	\$640.00 (Seiscientos cuarenta pesos 00/100 M.N).
10	Atención médica integral de Cirugía Laparoscópica, incluidos dos días de hospitalización y el equipo especializado para la misma.	\$7,020.00 (Siete mil veinte pesos 00/100 M.N)

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

En los casos que en que el afiliado requiera días adicionales de hospitalización por su estado de salud y apegados a las intervenciones de la versión vigente del CAUSES, se apegará a lo establecido en el numeral 7 de las presentes cuotas, correspondiente al día de Cirugía General.

- a) Se entiende como día de estancia hospitalaria al número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta su egreso; Lo cual se obtiene restando a la fecha de egreso la de ingreso, de acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en Salud.
- b) Los días de estancia se deberán apegar al “promedio día estancia hospitalaria” establecido en las cuotas señaladas en la tabla anterior.
- c) La aportación económica pactada, incluye de manera integral para **pacientes hospitalizados** los servicios incluidos en el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud **ANEXO I** (Catálogo Universal de Servicios de Salud CAUSES en su versión actual así como las modificaciones que para efectos de cobertura emita la Comisión Nacional de Protección Social en Salud durante la vigencia del presente instrumento), por lo que los HOSPITALES MATERNOS INFANTILES, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO no podrán solicitar alguna otra percepción económica por este concepto.
- d) El precio pactado no podrá ser variado por las partes, ni aun teniendo como motivo fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles en las intervenciones que contempla el Catálogo Universal de Servicios de Salud. Para efecto del cobro de aquellas cuotas no establecidas en el presente Convenio de Gestión y anexo respecto de **pacientes ambulatorios** y solo por excepción, aquellos procedimientos o estudios de gabinete que no estén incluidos en la atención integral, se utilizarán los precios del tabulador del Estado de Jalisco en su **NIVEL 1**. Todos aquellos casos que no sean excepciones, deberán apegarse a las cuotas establecidas en la tabla de este anexo, o bien utilizar los servicios de los proveedores externos que el "**OPD REPSSJAL**" indique para laboratorio y gabinete.

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

PARA LOS HOSPITALES MATERNOS INFANTILES, DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
1	ANESTESIOLOGIA CONSULTA	\$175.00
2	ATENCIÓN MÉDICA GENERAL	\$52.50
3	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA GENERAL	\$1,280.00
4	CIRUGIA AMBULATORIA CON ANESTESIA REGIONAL Ó LOCAL	\$640.00
5	CIRUGIA CONSULTA	\$175.00
6	CIRUGIA HOSPITALIZACIÓN	\$2,560.00
7	CIRUGIA LAPAROSCOPICA INTEGRAL	\$7,020.00
8	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	\$175.00
9	DERMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
10	GINECOLOGIA CONSULTA	\$175.00
11	GINECOLOGIA HOSPITALIZACIÓN	\$2,050.00
12	NUTRICIÓN CONSULTA	\$175.00
13	ODONTOLOGIA CONSULTA	\$175.00
14	OFTALMOLOGIA CONSULTA	\$175.00
15	OFTALMOLOGIA HOSPITALIZACIÓN	\$2,560.00
16	OTORRINO CONSULTA	\$175.00
17	OTORRINO HOSPITALIZACIÓN	\$2,560.00
18	PEDIATRIA CONSULTA	\$175.00
19	PEDIATRIA HOSPITALIZACIÓN	\$2,321.00
20	PSICOLOGIA CONSULTA	\$175.00
21	TRAUMATOLOGIA CONSULTA	\$175.00
22	TRAUMATOLOGIA HOSPITALIZACIÓN	\$2,560.00
23	URGENCIAS CONSULTA CON PROCEDIMIENTO	\$520.00
24	URGENCIAS CONSULTA SIN PROCEDIMIENTO	\$175.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
25	UROLOGIA CONSULTA	\$175.00
26	UROLOGIA HOSPITALIZACIÓN	\$2,560.00
TABULADOR DEL ESTADO, NIVEL 3		
#	ESTUDIOS DE GABINETE	COSTO
1	AUDIOMETRIA	\$400.00
2	BRONCOSCOPIA CON O SIN CEPILLADO BRONCOALVEOLAR	\$1,800.00
3	CISTOSCOPIA	\$1,075.00
4	COLANGIOGRAFIA IV O POR Sonda EN T TRANSOPERATORIA	\$300.00
5	COLANGIOPANCREATOGRAMA RETROGADA ENDOSCOPICA	\$6,175.00
6	COLON POR ENEMA	\$980.00
7	COLONOSCOPIA	\$2,285.00
8	COLPOSCOPIA	\$725.00
9	CONIZACION CERVICAL CON ELECTROCIRUGIA Y/O CRIOCIRUGIA	\$725.00
10	DENSITOMETRIA OSEA	\$440.00
11	DERMATOSCOPIA	\$160.00
12	ECOCARDIOGRAMA	\$715.00
13	ECOGRAMIA CON ULTRASONOGRAMA OCULAR EN MODO A Y MODO B	\$350.00
14	ELECTROCARDIOGRAMA	\$110.00
15	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$215.00
16	ELECTROMIOGRAFIA	\$795.00
17	ENDOSCOPIA ADULTO	\$1,015.00
18	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA ADULTO	\$1,375.00
19	ENDOSCOPIA NIÑO	\$1,375.00
20	ESPIROMETRIA	\$115.00
21	FLEBOGRAFIA BILATERAL	\$1,540.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
Nº	SERVICIOS	COSTOS
22	FLEBOGRAFIA UNILATERAL	\$750.00
23	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON TECNECIO99	\$1,240.00
24	MAMOGRAFIA	\$380.00
25	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$1,525.00
26	PRUEBA SIN ESTRES	\$215.00
27	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$1,490.00
28	RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO	\$1,755.00
29	RX COXOFEMORAL AP	\$155.00
30	RX COXOFEMORAL LATERAL	\$155.00
31	RX DE ABDOMEN EN DECUBITO Y BIPEDESTACION	\$300.00
32	RX DE ABDOMEN SIMPLE	\$155.00
33	RX DE ARTICULACIONES AFECTADAS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
34	RX DE CODO AP Y LAT	\$155.00
35	RX DE COLUMNA CERVICAL (3 POSICIONES)	\$455.00
36	RX DE COLUMNA CERVICAL AP Y LAT (CUELLO)	\$300.00
37	RX DE COLUMNA LUMBAR AP Y LAT	\$300.00
38	RX DE CRANEO AP Y LAT	\$300.00
39	RX DE CRANEO AP, LAT Y TOWNE	\$450.00
40	RX DE FEMUR AP Y LAT (PIERNA)	\$300.00
41	RX DE HOMBRO AP	\$155.00
42	RX DE HOMBRO LATERAL	\$155.00
43	RX DE HUESOS AFECTADOS (2 PROYECCIONES)	\$300.00
44	RX DE HUMERO AP Y LAT (BRAZO)	\$155.00
45	RX DE MANO AP Y OBLICUA	\$155.00
46	RX DE MUÑECA AP Y LAT	\$300.00
47	RX DE PELVIS AP Y LAT (CADERA)	\$300.00
48	RX DE PELVIS EN ABDUCCION (RANA)	\$155.00
49	RX DE PIE AP Y LAT	\$300.00
50	RX DE PIE AP Y OBLICUA	\$300.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
51	RX DE RADIO Y CUBITO AP Y LAT (ANTEBRAZO)	\$155.00
52	RX DE RODILLA AP Y LAT	\$300.00
53	RX DE SENOS PARANASALES (CADWELL, LAT Y WATERS)	\$450.00
54	RX DE TIBIA Y PERONE AP Y LAT (ANTEPIERNA)	\$300.00
55	RX DE TOBILLO AP Y LAT	\$155.00
56	RX DE TORAX AP Y LAT	\$300.00
57	RX DE TORAX PA	\$155.00
58	RX DE TORAX PA, LATERAL Y 2 OBLICUAS	\$450.00
59	RX DENTAL VISTA UNICA	\$155.00
60	RX DORSOPLANTAR DEL PIE	\$300.00
61	RX ORTOPANTOGRAFICA	\$375.00
62	RX PANORAMICA DENTAL	\$375.00
63	RX PERIAPICAL	\$85.00
64	SERIE ESOFAGO-GASTRO-DUODENAL	\$980.00
65	TOMOGRFIA "TAC" DE ABDOMEN INFERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
66	TOMOGRFIA "TAC" DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
67	TOMOGRFIA "TAC" DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
68	TOMOGRFIA "TAC" DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
69	TOMOGRFIA "TAC" RENAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
70	TOMOGRFIA DEL SITIO AFECTADO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,127.00
71	ULTRASONIDO ABDOMINAL	\$420.00
72	ULTRASONIDO ABDOMINAL ESCROTAL (RENAL, PROSTATICO Y TESTICULAR)	\$605.00
73	ULTRASONIDO ABDOMINO-ESCROTAL	\$605.00

ANEXO 15 DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS **UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO**; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

COSTOS DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 2017		
N°	SERVICIOS	COSTOS
74	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
75	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL MIEMBROS PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
76	ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	\$800.00
77	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	\$800.00
78	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICO UNILATERAL	\$800.00
79	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO MIEMBRO PELVICOS BILATERAL	\$1,100.00
80	ULTRASONIDO HEPATICO (HIGADO Y VIAS BILIARES)	\$420.00
81	ULTRASONIDO INGUINAL	\$420.00
82	ULTRASONIDO MAMARIO	\$420.00
83	ULTRASONIDO OBSTETRICO	\$420.00
84	ULTRASONIDO PELVICO	\$420.00
85	ULTRASONIDO PROSTATICO SUPRAPUBICO	\$420.00
86	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$420.00
87	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	\$1,075.00
88	ULTRASONIDO RENAL	\$420.00
89	ULTRASONIDO TIROIDEO	\$420.00
90	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	\$420.00
91	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	\$420.00
92	UROGRAMA EXCRETOR	\$1,300.00