



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLOGÍA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: CHIHUAHUA

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA	\$ 61,751.55	\$ 154,378.88			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA EMPRESA

[Handwritten signature and initials in blue ink]

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: CUAUHTÉMOC

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	\$ 208.80	\$ 522.00			
2	20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	\$ 61,543.80	\$ 153,859.50			
3	4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA.	\$ 1,198.33	\$ 2,995.82			
4	4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 1,159.72	\$ 2,899.30			
5	4.5.0.8	FISTULOGRAFIA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
6	4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
7	4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
8	4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
9	4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
10	4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO	\$ 1,099.72	\$ 2,749.30			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

 NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL

 SELLO DE LA EMPRESA



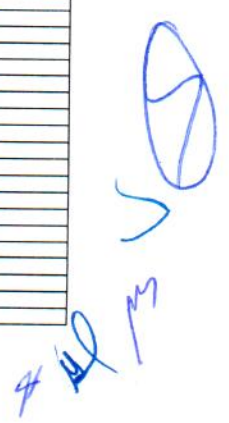
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____

Fecha: _____

 Delegación para la que oferta: DELICIAS

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
2	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
3	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
4	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
5	4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
6	4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
7	4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
8	4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
9	4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1,666.17	\$ 4,165.42			
10	4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,346.97	\$ 5,867.42			
11	4.1.0.17	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	\$ 4,000.00	\$ 10,000.00			
12	4.1.0.18	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	\$ 1,669.94	\$ 4,174.84			
13	4.1.0.19	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
14	4.1.0.20	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	\$ 1,494.97	\$ 3,737.42			
15	4.1.0.21	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
16	4.1.0.22	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA	\$ 1,494.97	\$ 3,737.42			
17	4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
18	4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
19	4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 1,634.97	\$ 4,087.42			
20	4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 1,356.57	\$ 3,391.42			
21	4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	\$ 886.97	\$ 2,467.42			
22	4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	\$ 1,581.37	\$ 3,953.42			
23	4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA	\$ 1,774.17	\$ 4,435.42			
24	4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE	\$ 1,394.97	\$ 3,487.42			
25	4.1.0.69	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
26	4.1.0.70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
27	4.1.0.71	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
28	4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
29	4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	\$ 2,600.00	\$ 6,500.00			
30	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	\$ 10,439.81	\$ 26,099.51			
31	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	\$ 8,279.85	\$ 20,699.61			
32	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	\$ 260.00	\$ 649.99			
33	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	\$ 473.28	\$ 1,183.20			
34	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	\$ 199.99	\$ 499.98			
35	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 359.99	\$ 899.98			
36	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 317.76	\$ 794.40			
37	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 158.88	\$ 397.20			
38	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	\$ 276.88	\$ 692.20			
39	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
40	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
41	4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	\$ 236.88	\$ 592.19			
42	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	\$ 203.24	\$ 508.09			
43	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 1,422.66	\$ 3,556.64			
44	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	\$ 8,309.60	\$ 20,774.00			
45	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	\$ 368.80	\$ 922.00			
46	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 244.40	\$ 611.00			
47	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	\$ 184.40	\$ 461.00			
48	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	\$ 1,986.00	\$ 4,965.00			
49	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	\$ 3,614.52	\$ 9,036.30			
50	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	\$ 161.20	\$ 403.00			
51	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	\$ 3,574.80	\$ 8,937.00			
52	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 278.04	\$ 695.10			
53	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	\$ 158.88	\$ 397.20			
54	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEAL AP Y LATERAL	\$ 278.04	\$ 695.10			
56	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	\$ 483.60	\$ 1,209.00			
57	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 397.19	\$ 992.98			
58	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	\$ 265.41	\$ 663.52			
59	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
60	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	\$ 227.36	\$ 568.41			
61	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			
62	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	\$ 1,818.92	\$ 4,547.29			
63	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			
64	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	\$ 265.41	\$ 663.52			
65	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
66	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 2,728.38	\$ 6,820.94			
67	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 909.46	\$ 2,273.65			
68	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	\$ 227.36	\$ 568.41			
69	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 227.36	\$ 568.41			
71	4.2.0.65	PELVIS AP	\$ 1,112.16	\$ 2,780.40			
72	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	\$ 479.99	\$ 1,199.98			
73	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	\$ 157.76	\$ 394.40			
74	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 399.99	\$ 999.98			
75	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	\$ 1,591.55	\$ 3,978.88			
76	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 909.46	\$ 2,273.65			
77	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	\$ 399.99	\$ 999.98			
78	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 682.09	\$ 1,705.23			
79	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 2,046.28	\$ 5,115.70			
80	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	\$ 199.99	\$ 499.98			
81	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	\$ 157.76	\$ 394.40			
82	4.2.0.77	PIE EN APOYO IZQUIERDO	\$ 157.76	\$ 394.40			
83	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	\$ 265.41	\$ 663.52			
84	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
85	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	\$ 399.99	\$ 999.98			
86	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	\$ 6,752.29	\$ 16,880.71			
87	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	\$ 394.40	\$ 986.00			
88	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	\$ 2,274.78	\$ 5,686.96			
89	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	\$ 909.91	\$ 2,274.78			
91	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	\$ 2,704.32	\$ 6,760.80			
92	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	\$ 157.76	\$ 394.40			
93	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	\$ 157.76	\$ 394.40			
94	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	\$ 3,639.65	\$ 9,099.13			
95	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 3,867.13	\$ 9,667.83			
96	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	\$ 12,474.18	\$ 31,185.44			
97	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	\$ 358.64	\$ 896.60			

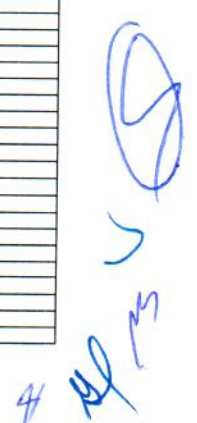


PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

 Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: DELICIAS

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
98	4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
99	4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
100	4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
101	4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO	\$ 2,762.97	\$ 7,157.42			
102	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
103	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
104	4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
105	4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
106	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
107	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
108	4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
109	4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEAL	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
110	4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
111	4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
112	4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
113	4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
114	4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
115	4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
116	4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
117	4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
118	4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
119	4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
120	4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
121	4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
122	4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
123	4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
124	4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
125	4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
126	4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
127	4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
128	4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
129	4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
130	4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
131	4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
132	4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
133	4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
134	4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
135	4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	\$ 2,463.77	\$ 6,159.42			
136	4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
137	4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
138	4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
139	4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
140	4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
141	4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
142	4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
143	4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
144	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$ 318.92	\$ 797.30			
145	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	\$ 399.29	\$ 998.22			
146	4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
147	4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
148	4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
149	4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
150	4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENAL DEL INTESTINO DELGADO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
151	4.5.0.7	HISTEOSALPINGOGRAFIA	\$ 1,159.72	\$ 2,899.30			
152	4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
153	4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
154	4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
155	4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
156	4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO	\$ 1,099.72	\$ 2,749.30			
157	4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
158	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
159	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
160	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
161	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
162	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	\$ 300.00	\$ 750.00			
163	4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL	\$ 480.00	\$ 1,200.00			
164	4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO	\$ 300.00	\$ 750.00			
165	4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00			
166	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	\$ 300.00	\$ 750.00			
167	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
168	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
169	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
170	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
171	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
172	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
173	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	\$ 300.00	\$ 750.00			
174	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	\$ 300.00	\$ 750.00			
175	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00			
176	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
177	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	\$ 294.64	\$ 736.60			
178	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	\$ 294.64	\$ 736.60			
179	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 18,839.39	\$ 47,098.48			
180	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	\$ 4,859.62	\$ 12,149.04			
181	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
182	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
183	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
184	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	\$ 2,682.94	\$ 6,707.36			
185	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
186	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: DELICIAS

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
187	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
188	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
189	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	\$ 300.00	\$ 750.00			
190	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	\$ 300.00	\$ 750.00			
191	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	\$ 300.00	\$ 750.00			
192	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
193	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
194	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	\$ 600.00	\$ 1,500.00			
195	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00			
196	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	\$ 2,997.18	\$ 7,492.94			
197	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL. < 12 SEMANAS DE GESTACION	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
198	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
199	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
200	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	\$ 600.00	\$ 1,500.00			
201	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00			
202	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00			
203	6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.	\$ 5,845.94	\$ 14,614.84			
204	6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA	\$ 5,845.94	\$ 14,614.84			
205	6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)	\$ 4,917.94	\$ 12,294.84			
206	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
207	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
208	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORACICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
209	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
210	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
211	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORACICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
212	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
213	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
214	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
215	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
216	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
217	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
218	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
219	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
220	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
221	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
222	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
223	4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
224	4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
225	4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
226	4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
227	4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
228	4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
229	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.	\$ 2,783.54	\$ 6,958.84			
230	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.	\$ 3,525.94	\$ 8,814.84			
231	4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.	\$ 4,732.34	\$ 11,830.84			
232	4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.	\$ 3,551.77	\$ 8,879.42			
233	4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA.	\$ 4,152.57	\$ 10,381.42			
234	4.1.0.95	TOMOGRÁFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	\$ 1,434.97	\$ 3,587.42			
235	4.1.0.96	TOMOGRÁFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	\$ 2,370.17	\$ 5,925.42			
236	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00			
237	6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA	\$ 120.00	\$ 300.00			
238	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTELAR.	\$ 347.54	\$ 868.84			
239	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	\$ 400.00	\$ 1,000.00			
240	4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
241	4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
242	4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE.	\$ 1,806.56	\$ 4,016.40			
243	4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE.	\$ 1,884.96	\$ 4,712.40			
244	4.3.0.84	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON CONTRASTE.	\$ 6,031.54	\$ 15,078.84			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA EMPRESA

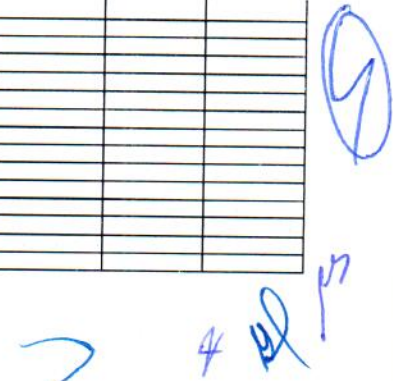
Handwritten signature and initials in blue ink.

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

 Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: JUÁREZ

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	\$ 80,646.22	\$ 201,615.54			
2	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
3	4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	\$ 1,760.00	\$ 4,400.00			
4	4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
5	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
6	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
7	4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	\$ 1,840.00	\$ 4,600.00			
8	4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
9	4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	\$ 14,204.52	\$ 35,511.30			
10	4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
11	4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	\$ 2,760.00	\$ 6,900.00			
12	4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
13	4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
14	4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
15	4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 4,998.50	\$ 12,496.26			
16	4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,346.97	\$ 5,867.42			
17	4.1.0.17	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	\$ 157,000.00	\$ 392,500.00			
18	4.1.0.18	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	\$ 1,669.94	\$ 4,174.84			
19	4.1.0.19	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	\$ 3,787.87	\$ 9,469.68			
20	4.1.0.20	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	\$ 1,494.97	\$ 3,737.42			
21	4.1.0.21	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.	\$ 5,681.81	\$ 14,204.52			
22	4.1.0.22	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA	\$ 1,494.97	\$ 3,737.42			
23	4.1.0.23	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	\$ 5,280.00	\$ 13,200.00			
24	4.1.0.24	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
25	4.1.0.25	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 1,760.00	\$ 4,400.00			
26	4.1.0.26	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
27	4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
28	4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
29	4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
30	4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
31	4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
32	4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
33	4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
34	4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
35	4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
36	4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
37	4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
38	4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
39	4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
40	4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
41	4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
42	4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
43	4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
44	4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
45	4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
46	4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
47	4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 31,516.91	\$ 78,792.28			
48	4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
49	4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.	\$ 80,113.43	\$ 200,283.58			
50	4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.	\$ 1,356.57	\$ 3,391.42			
51	4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	\$ 69,087.76	\$ 172,719.40			
52	4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	\$ 1,581.37	\$ 3,953.42			
53	4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA	\$ 24,838.35	\$ 62,095.88			
54	4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE	\$ 39,059.10	\$ 97,647.76			
55	4.1.0.55	TOMOGRAFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 1,800.00	\$ 4,500.00			
56	4.1.0.56	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V. ORAL, RECTAL)	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
57	4.1.0.57	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
58	4.1.0.58	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
59	4.1.0.59	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
60	4.1.0.60	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
61	4.1.0.61	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
62	4.1.0.62	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
63	4.1.0.63	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
64	4.1.0.64	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
65	4.1.0.65	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	\$ 1,760.00	\$ 4,400.00			
66	4.1.0.66	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA.	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
67	4.1.0.67	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
68	4.1.0.68	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
69	4.1.0.69	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
70	4.1.0.70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
71	4.1.0.71	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
72	4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
73	4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
74	4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
75	4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
76	4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
77	4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	\$ 3,896.21	\$ 9,740.52			
78	4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	\$ 1,800.00	\$ 4,500.00			
79	4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR	\$ 2,829.94	\$ 7,074.84			
80	4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA	\$ 4,048.10	\$ 10,120.26			
81	4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL	\$ 4,200.00	\$ 10,500.00			
82	4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES	\$ 1,800.00	\$ 4,500.00			



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: JUÁREZ

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
83	4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL	\$ 4,604.90	\$ 11,512.26			
84	4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	\$ 2,970.17	\$ 7,425.42			
85	4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	\$ 2,600.00	\$ 6,500.00			
86	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	\$ 5,039.91	\$ 12,599.76			
87	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	\$ 180.00	\$ 449.99			
88	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	\$ 260.00	\$ 649.99			
89	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	\$ 157.76	\$ 394.40			
90	4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL	\$ 128.88	\$ 322.20			
91	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	\$ 599.98	\$ 1,499.95			
92	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 599.98	\$ 1,499.95			
93	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	\$ 150.80	\$ 377.00			
94	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	\$ 208.80	\$ 522.00			
95	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	\$ 199.99	\$ 499.98			
96	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 180.00	\$ 449.99			
97	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 158.88	\$ 397.20			
98	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 158.88	\$ 397.20			
99	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	\$ 276.88	\$ 692.20			
100	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
101	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
102	4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO	\$ 150.80	\$ 377.00			
103	4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS	\$ 158.88	\$ 397.20			
104	4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS	\$ 158.88	\$ 397.20			
105	4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA	\$ 128.88	\$ 322.20			
106	4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	\$ 236.88	\$ 592.19			
107	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	\$ 1,219.42	\$ 3,048.55			
108	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 203.24	\$ 508.09			
109	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	\$ 1,955.20	\$ 4,888.00			
110	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	\$ 184.40	\$ 461.00			
111	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 244.40	\$ 611.00			
112	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	\$ 184.40	\$ 461.00			
113	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	\$ 397.20	\$ 993.00			
114	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	\$ 2,224.32	\$ 5,560.80			
115	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	\$ 161.20	\$ 403.00			
116	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	\$ 397.20	\$ 993.00			
117	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 278.04	\$ 695.10			
118	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	\$ 158.88	\$ 397.20			
119	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL	\$ 278.04	\$ 695.10			
120	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	\$ 4,969.44	\$ 12,423.60			
121	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	\$ 161.20	\$ 403.00			
122	4.2.0.37	EDAD OSEA	\$ 194.88	\$ 487.20			
123	4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL	\$ 238.04	\$ 595.09			
124	4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL	\$ 238.04	\$ 595.09			
125	4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	\$ 238.04	\$ 595.09			
126	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 397.19	\$ 992.98			
127	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
128	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
129	4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	\$ 128.88	\$ 322.20			
130	4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	\$ 128.88	\$ 322.20			
131	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	\$ 1,818.92	\$ 4,547.29			
132	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			
133	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	\$ 227.36	\$ 568.41			
134	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			
135	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	\$ 265.41	\$ 663.52			
136	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
137	20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO	\$ 143.84	\$ 359.60			
138	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
139	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 2,046.26	\$ 5,115.70			
140	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 227.36	\$ 568.41			
141	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
142	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
143	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
144	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
145	4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL	\$ 1,726.08	\$ 4,315.20			
146	4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	\$ 157.76	\$ 394.40			
147	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	\$ 227.36	\$ 568.41			
148	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 227.36	\$ 568.41			
149	20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOANTOGRAFIA)	\$ 156.60	\$ 391.50			
150	4.2.0.65	PELVIS AP	\$ 158.88	\$ 397.20			
151	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	\$ 240.00	\$ 599.99			
152	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	\$ 157.76	\$ 394.40			
153	4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	\$ 128.88	\$ 322.20			
154	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 399.99	\$ 999.98			
155	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	\$ 909.46	\$ 2,273.65			
156	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 909.46	\$ 2,273.65			
157	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	\$ 399.99	\$ 999.98			
158	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 227.36	\$ 568.41			
159	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 227.36	\$ 568.41			
160	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	\$ 199.99	\$ 499.98			
161	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	\$ 157.76	\$ 394.40			
162	4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO	\$ 157.76	\$ 394.40			
163	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	\$ 265.41	\$ 663.52			
164	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	\$ 265.41	\$ 663.52			
165	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	\$ 399.99	\$ 999.98			
166	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	\$ 397.19	\$ 992.98			



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: JUÁREZ

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
167	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	\$ 394.40	\$ 986.00			
168	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	\$ 1,819.83	\$ 4,549.57			
169	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	\$ 227.48	\$ 568.70			
170	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	\$ 397.20	\$ 993.00			
171	4.2.0.86	SERIE CARDIACA	\$ 394.40	\$ 986.00			
172	4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA	\$ 1,198.33	\$ 2,995.82			
173	4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL	\$ 238.15	\$ 595.38			
174	4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEOIDES)	\$ 157.76	\$ 394.40			
175	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	\$ 338.04	\$ 845.10			
176	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	\$ 157.76	\$ 394.40			
177	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	\$ 157.76	\$ 394.40			
178	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	\$ 3,184.70	\$ 7,961.74			
179	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 227.48	\$ 568.70			
180	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	\$ 15,659.07	\$ 39,147.68			
181	4.2.0.96	TORAX APICAL	\$ 157.76	\$ 394.40			
182	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	\$ 358.64	\$ 896.60			
183	4.2.0.98	TORAX PORTATIL	\$ 161.20	\$ 403.00			
184	4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
185	4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
186	4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
187	4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO	\$ 8,588.90	\$ 21,472.26			
188	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
189	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
190	4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
191	4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
192	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
193	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
194	4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
195	4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
196	4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
197	4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
198	4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
199	4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
200	4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
201	4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
202	4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
203	4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
204	4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
205	4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
206	4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO(HUMERO)	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
207	4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
208	4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
209	4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
210	4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
211	4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
212	4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
213	4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
214	4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
215	4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
216	4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
217	4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
218	4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
219	4.3.0.36	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON	\$ 4,353.24	\$ 10,883.11			
220	4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
221	4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
222	4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
223	4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
224	4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
225	4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
226	4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
227	4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
228	4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
229	4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
230	4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
231	4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
232	4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
233	4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
234	4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
235	4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
236	4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
237	4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
238	4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
239	4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
240	4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
241	4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
242	4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	\$ 7,391.30	\$ 18,478.26			
243	4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
244	4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			

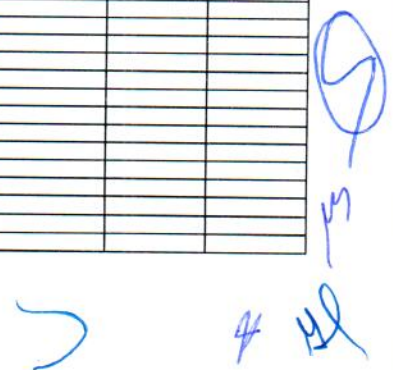


PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: JUÁREZ

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
245	4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
246	4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
247	4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
248	4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
249	4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26			
250	4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
251	4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
252	4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00			
253	4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00			
254	4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO	\$ 4,254.97	\$ 10,637.42			
255	4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO	\$ 3,551.77	\$ 8,879.42			
256	4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26			
257	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	\$ 280.00	\$ 700.00			
258	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	\$ 280.00	\$ 700.00			
259	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$ 24,556.84	\$ 61,392.10			
260	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	\$ 1,197.86	\$ 2,994.66			
261	4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
262	4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)	\$ 3,598.32	\$ 8,995.80			
263	4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
264	4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
265	4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
266	4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION	\$ 797.88	\$ 1,994.70			
267	4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 1,159.72	\$ 2,899.30			
268	4.5.0.8	FISTULOGRAFIA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
269	4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
270	4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
271	4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
272	4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
273	4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO	\$ 1,099.72	\$ 2,749.30			
274	4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
275	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
276	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
277	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
278	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
279	4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
280	4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
281	4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTÁTICO	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
282	4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTÁTICO (INFANTIL)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
283	4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
284	4.5.0.24	CISTOURTROGRAFIA DINAMICA (MICCION)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
285	4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE	\$ 2,279.44	\$ 5,698.60			
286	4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
287	4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T	\$ 998.80	\$ 2,497.00			
288	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	\$ 300.00	\$ 750.00			
289	4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR	\$ 297.32	\$ 743.30			
290	4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL	\$ 480.00	\$ 1,200.00			
291	4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO	\$ 5,700.00	\$ 14,250.00			
292	4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO	\$ 5,700.00	\$ 14,250.00			
293	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	\$ 300.00	\$ 750.00			
294	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
295	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
296	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
297	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
298	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
299	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
300	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	\$ 300.00	\$ 750.00			
301	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	\$ 300.00	\$ 750.00			
302	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00			
303	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	\$ 297.32	\$ 743.30			
304	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	\$ 297.32	\$ 743.30			
305	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	\$ 297.32	\$ 743.30			
306	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 297.32	\$ 743.30			
307	4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especificue en comentarios)	\$ 297.32	\$ 743.30			
308	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00			
309	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	\$ 294.64	\$ 736.60			
310	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	\$ 294.64	\$ 736.60			
311	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.	\$ 4,281.68	\$ 10,704.20			
312	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	\$ 4,454.85	\$ 11,136.62			
313	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
314	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	\$ 389.78	\$ 974.44			
315	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
316	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
317	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	\$ 2,012.21	\$ 5,030.52			
318	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
319	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
320	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
321	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
322	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	\$ 300.00	\$ 750.00			
323	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	\$ 300.00	\$ 750.00			
324	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	\$ 300.00	\$ 750.00			
325	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
326	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
327	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	\$ 300.00	\$ 750.00			



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

 Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: JUÁREZ

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE	
328	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00				
329	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	\$ 297.32	\$ 743.30				
330	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLÓGICA POR VIA ENDOVAGINAL	\$ 11,988.70	\$ 29,971.76				
331	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION	\$ 1,712.67	\$ 4,281.68				
332	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTÉTRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	\$ 1,619.87	\$ 4,049.68				
333	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTÉTRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	\$ 1,712.67	\$ 4,281.68				
334	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00				
335	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00				
336	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00				
337	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00				
338	6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES	\$ 5,845.94	\$ 14,614.84				
339	6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA	\$ 5,845.94	\$ 14,614.84				
340	6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)	\$ 265,568.54	\$ 663,921.36				
341	6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA	\$ 120.00	\$ 300.00				
342	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
343	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
344	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS	\$ 880.00	\$ 2,200.00				
345	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
346	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
347	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS	\$ 880.00	\$ 2,200.00				
348	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
349	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
350	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS	\$ 880.00	\$ 2,200.00				
351	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
352	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
353	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS	\$ 880.00	\$ 2,200.00				
354	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTÍDEO VERTEBRAL	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00				
355	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
356	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
357	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
358	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA	\$ 560.00	\$ 1,400.00				
359	4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR	\$ 400.00	\$ 1,000.00				
360	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTELAR	\$ 347.54	\$ 868.84				
361	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	\$ 400.00	\$ 1,000.00				
362	4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26				
363	4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26				
364	4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26				
365	4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26				
366	4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDIBULA SIN CONTRASTE	\$ 6,695.30	\$ 16,738.26				
367	4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDIBULA CON CONTRASTE	\$ 8,288.90	\$ 20,722.26				
368	4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE	\$ 5,040.00	\$ 12,600.00				
369	4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE	\$ 6,000.00	\$ 15,000.00				
370	4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE	\$ 4,819.68	\$ 12,049.20				
371	4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE	\$ 5,654.88	\$ 14,137.20				
372	4.3.0.84	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON CONTRASTE	\$ 18,094.61	\$ 45,236.52				
373	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE	\$ 8,350.61	\$ 20,876.52				
374	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	\$ 10,577.81	\$ 26,444.52				
375	4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	\$ 14,197.01	\$ 35,492.52				
376	4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE	\$ 10,655.30	\$ 26,638.26				
377	4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA	\$ 12,457.70	\$ 31,144.26				
378	4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE	\$ 1,800.00	\$ 4,500.00				
379	4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	\$ 2,200.00	\$ 5,500.00				
380	4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO	\$ 1,392.00	\$ 3,480.00				
381	4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS	\$ 1,392.00	\$ 3,480.00				
382	4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
383	4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
384	4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
385	4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
386	4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
387	4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
388	4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HIGADO	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
389	4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AORTICA	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
390	4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	\$ 2,400.00	\$ 6,000.00				
391	4.1.0.93	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA CON CONTRASTE	\$ 27,838.14	\$ 69,595.36				
392	4.1.0.94	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA CON SCORE DE CALCIO	\$ 8,400.00	\$ 21,000.00				
393	4.1.0.95	TOMOGRAFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	\$ 1,434.97	\$ 3,587.42				
394	4.1.0.96	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	\$ 2,370.17	\$ 5,925.42				
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:								
						SUBTOTAL	\$	-
						I.V.A.	\$	-
						TOTAL	\$	-

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL _____

SELLO DE LA EMPRESA _____

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

 Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: CAMARGO

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
2	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	\$ 7,674.84	\$ 19,187.10			
3	4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
4	4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
5	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
6	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
7	4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	\$ 920.00	\$ 2,300.00			
8	4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
9	4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
10	4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
11	4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	\$ 920.00	\$ 2,300.00			
12	4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
13	4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
14	4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	\$ 3,069.94	\$ 7,674.84			
15	4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1,666.17	\$ 4,165.42			
16	4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,346.97	\$ 5,867.42			
17	4.1.0.17	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	\$ 1,000.00	\$ 2,500.00			
18	4.1.0.18	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	\$ 11,689.55	\$ 29,223.88			
19	4.1.0.19	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
20	4.1.0.20	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	\$ 1,494.97	\$ 3,737.42			
21	4.1.0.21	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
22	4.1.0.22	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA	\$ 1,494.97	\$ 3,737.42			
23	4.1.0.23	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
24	4.1.0.24	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
25	4.1.0.25	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
26	4.1.0.26	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
27	4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
28	4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
29	4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
30	4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
31	4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
32	4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
33	4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
34	4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
35	4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
36	4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
37	4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
38	4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
39	4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
40	4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
41	4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
42	4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
43	4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
44	4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
45	4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
46	4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
47	4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
48	4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
49	4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 3,269.94	\$ 8,174.84			
50	4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 1,356.57	\$ 3,391.42			
51	4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	\$ 986.97	\$ 2,467.42			
52	4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	\$ 1,581.37	\$ 3,953.42			
53	4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA	\$ 1,774.17	\$ 4,435.42			
54	4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE	\$ 1,394.97	\$ 3,487.42			
55	4.1.0.55	TOMOGRAFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 1,800.00	\$ 4,500.00			
56	4.1.0.56	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
57	4.1.0.57	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
58	4.1.0.58	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
59	4.1.0.59	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
60	4.1.0.60	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
61	4.1.0.61	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			

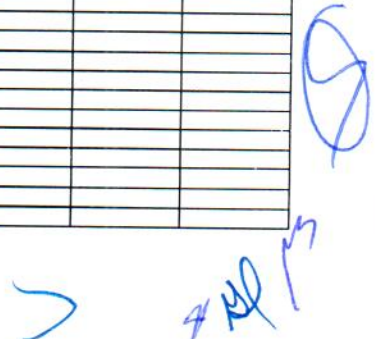


PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: CAMARGO

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
62	4.1.0.62	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
63	4.1.0.63	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
64	4.1.0.64	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 1,320.00	\$ 3,300.00			
65	4.1.0.65	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
66	4.1.0.66	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
67	4.1.0.67	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
68	4.1.0.68	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
69	4.1.0.69	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
70	4.1.0.70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
71	4.1.0.71	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 926.97	\$ 2,317.42			
72	4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 1,534.97	\$ 3,837.42			
73	4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
74	4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
75	4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
76	4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	\$ 1,400.00	\$ 3,500.00			
77	4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	\$ 1,800.00	\$ 4,500.00			
78	4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES	\$ 1,800.00	\$ 4,500.00			
79	4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	\$ 2,600.00	\$ 6,500.00			
80	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	\$ 899.98	\$ 2,249.96			
81	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	\$ 180.00	\$ 449.99			
82	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	\$ 260.00	\$ 649.99			
83	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	\$ 157.78	\$ 394.40			
84	4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL	\$ 128.88	\$ 322.20			
85	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	\$ 799.97	\$ 1,999.93			
86	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 799.97	\$ 1,999.93			
87	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	\$ 150.80	\$ 377.00			
88	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	\$ 208.80	\$ 522.00			
89	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	\$ 199.99	\$ 499.98			
90	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 180.00	\$ 449.99			
91	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 317.76	\$ 794.40			
92	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 476.64	\$ 1,191.60			
93	4.2.0.14	CALCANEOS BILATERAL AXIAL Y LAT	\$ 276.88	\$ 692.20			
94	4.2.0.15	CALCANEOS DERECHO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
95	4.2.0.16	CALCANEOS IZQUIERDO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
96	4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO	\$ 150.80	\$ 377.00			
97	4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS	\$ 158.88	\$ 397.20			
98	4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS	\$ 158.88	\$ 397.20			
99	4.2.0.20	CARA PERFILGRAMA	\$ 128.88	\$ 322.20			
100	4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	\$ 236.88	\$ 592.19			
101	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	\$ 609.71	\$ 1,524.27			
102	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 812.95	\$ 2,032.37			
103	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	\$ 4,888.00	\$ 12,220.00			
104	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	\$ 184.40	\$ 461.00			
105	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 244.40	\$ 611.00			
106	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	\$ 553.20	\$ 1,383.00			
107	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	\$ 3,972.00	\$ 9,930.00			
108	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	\$ 2,780.40	\$ 6,951.00			
109	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	\$ 161.20	\$ 403.00			
110	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	\$ 1,588.80	\$ 3,972.00			
111	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 278.04	\$ 695.10			
112	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	\$ 158.88	\$ 397.20			
113	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEAS AP Y LATERAL	\$ 278.04	\$ 695.10			
114	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	\$ 828.24	\$ 2,070.60			
115	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	\$ 161.20	\$ 403.00			
116	4.2.0.37	EDAD OSEA	\$ 194.88	\$ 487.20			
117	4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL	\$ 238.04	\$ 595.09			
118	4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL	\$ 238.04	\$ 595.09			
119	4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	\$ 238.04	\$ 595.09			
120	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 397.19	\$ 992.98			
121	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	\$ 265.41	\$ 663.52			
122	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
123	4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	\$ 2,062.05	\$ 5,155.13			
124	4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	\$ 1,288.78	\$ 3,221.96			
125	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	\$ 682.09	\$ 1,705.23			
126	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			
127	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	\$ 227.36	\$ 568.41			
128	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: CAMARGO

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
129	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	\$ 265.41	\$ 663.52			
130	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
131	20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO	\$ 143.84	\$ 359.60			
132	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
133	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 3,183.10	\$ 7,957.76			
134	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 1,818.92	\$ 4,547.29			
135	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
136	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
137	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
138	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
139	4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL	\$ 431.52	\$ 1,078.80			
140	4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	\$ 157.76	\$ 394.40			
141	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	\$ 1,364.19	\$ 3,410.47			
142	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 682.09	\$ 1,705.23			
143	20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	\$ 156.60	\$ 391.50			
144	4.2.0.65	PELVIS AP	\$ 794.40	\$ 1,986.00			
145	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	\$ 240.00	\$ 599.99			
146	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	\$ 157.76	\$ 394.40			
147	4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	\$ 257.76	\$ 644.39			
148	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 2,799.95	\$ 6,999.88			
149	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	\$ 4,092.56	\$ 10,231.41			
150	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 2,955.74	\$ 7,389.35			
151	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	\$ 399.99	\$ 999.98			
152	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 227.36	\$ 568.41			
153	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 227.36	\$ 568.41			
154	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	\$ 199.99	\$ 499.98			
155	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	\$ 157.76	\$ 394.40			
156	4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO	\$ 157.76	\$ 394.40			
157	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
158	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
159	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	\$ 399.99	\$ 999.98			
160	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	\$ 1,985.97	\$ 4,964.92			
161	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	\$ 394.40	\$ 986.00			
162	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	\$ 9,554.09	\$ 23,885.22			
163	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	\$ 5,004.52	\$ 12,511.31			
164	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	\$ 397.20	\$ 993.00			
165	4.2.0.86	SERIE CARDIACA	\$ 394.40	\$ 986.00			
166	4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA	\$ 1,198.33	\$ 2,995.82			
167	4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL	\$ 238.15	\$ 595.38			
168	4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)	\$ 157.76	\$ 394.40			
169	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	\$ 338.04	\$ 845.10			
170	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	\$ 157.76	\$ 394.40			
171	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	\$ 157.76	\$ 394.40			
172	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	\$ 1,137.39	\$ 2,843.48			
173	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 227.48	\$ 568.70			
174	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	\$ 21,763.46	\$ 54,408.64			
175	4.2.0.96	TORAX APICAL	\$ 157.76	\$ 394.40			
176	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	\$ 358.64	\$ 896.60			
177	4.2.0.98	TORAX PORTATIL	\$ 161.20	\$ 403.00			
178	4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
179	4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
180	4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
181	4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.	\$ 2,862.97	\$ 7,157.42			
182	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
183	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
184	4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
185	4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
186	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
187	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
188	4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
189	4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
190	4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
191	4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
192	4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
193	4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
194	4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
195	4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			

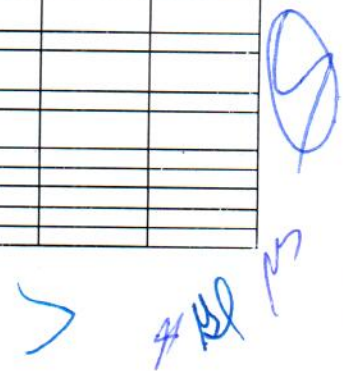


PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: CAMARGO

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
196	4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
197	4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
198	4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
199	4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
200	4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO(HUMERO)	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
201	4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
202	4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
203	4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
204	4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
205	4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
206	4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
207	4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
208	4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
209	4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
210	4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
211	4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
212	4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
213	4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
214	4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
215	4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
216	4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
217	4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
218	4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
219	4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
220	4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
221	4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
222	4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
223	4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
224	4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
225	4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
226	4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
227	4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
228	4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
229	4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
230	4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
231	4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
232	4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
233	4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
234	4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
235	4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	\$ 2,463.77	\$ 6,159.42			
236	4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
237	4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
238	4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
239	4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
240	4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
241	4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
242	4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
243	4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
244	4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
245	4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
246	4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
247	4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			

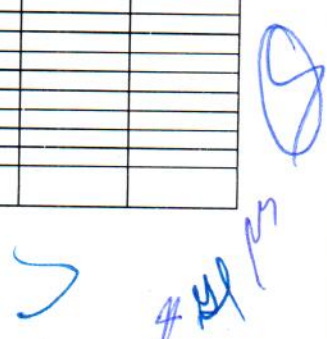


PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

 Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: CAMARGO

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
248	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	\$ 280.00	\$ 700.00			
249	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	\$ 280.00	\$ 700.00			
250	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$ 318.92	\$ 797.30			
251	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	\$ 399.29	\$ 998.22			
252	4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL	\$ 1,200.00	\$ 3,000.00			
253	4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
254	4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
255	4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
256	4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
257	4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION	\$ 797.88	\$ 1,994.70			
258	4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 1,159.72	\$ 2,899.30			
259	4.5.0.8	FISTULOGRAFIA	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
260	4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
261	4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.	\$ 1,597.09	\$ 3,992.72			
262	4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
263	4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.	\$ 1,948.34	\$ 4,870.84			
264	4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO	\$ 1,099.72	\$ 2,749.30			
265	4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
266	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
267	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
268	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
269	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
270	4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
271	4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
272	4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
273	4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
274	4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
275	4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
276	4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
277	4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA	\$ 1,139.72	\$ 2,849.30			
278	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	\$ 300.00	\$ 750.00			
279	4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR	\$ 297.32	\$ 743.30			
280	4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL	\$ 480.00	\$ 1,200.00			
281	4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO	\$ 300.00	\$ 750.00			
282	4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00			
283	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	\$ 300.00	\$ 750.00			
284	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
285	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
286	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
287	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
288	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
289	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
290	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	\$ 300.00	\$ 750.00			
291	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	\$ 300.00	\$ 750.00			
292	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00			
293	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	\$ 297.32	\$ 743.30			
294	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	\$ 297.32	\$ 743.30			
295	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	\$ 297.32	\$ 743.30			
296	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	\$ 297.32	\$ 743.30			
297	4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)	\$ 297.32	\$ 743.30			
298	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	\$ 294.64	\$ 736.60			
299	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	\$ 294.64	\$ 736.60			
300	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	\$ 294.64	\$ 736.60			
301	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
302	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
303	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
304	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	\$ 389.78	\$ 974.44			
305	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	\$ 300.00	\$ 750.00			
306	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
307	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	\$ 335.37	\$ 838.42			
308	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
309	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
310	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
311	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
312	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	\$ 300.00	\$ 750.00			
313	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	\$ 300.00	\$ 750.00			
314	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	\$ 300.00	\$ 750.00			
315	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	\$ 300.00	\$ 750.00			
316	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	\$ 300.00	\$ 750.00			
317	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	\$ 300.00	\$ 750.00			
318	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	\$ 300.00	\$ 750.00			
319	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	\$ 297.32	\$ 743.30			
320	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
321	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL. < 12 SEMANAS DE GESTACION	\$ 428.17	\$ 1,070.42			



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLOGÍA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: CAMARGO

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
322	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
323	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
324	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00			
325	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00			
326	4.6.0.49	SONOGRAFA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00			
327	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	\$ 300.00	\$ 750.00			
328	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
329	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
330	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
331	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
332	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
333	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
334	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
335	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
336	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
337	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
338	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
339	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	\$ 880.00	\$ 2,200.00			
340	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
341	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
342	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
343	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
344	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.	\$ 560.00	\$ 1,400.00			
345	4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR	\$ 400.00	\$ 1,000.00			
346	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASNFONTANELAR.	\$ 347.54	\$ 868.84			
347	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	\$ 400.00	\$ 1,000.00			
348	4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
349	4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
350	4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
351	4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
352	4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
353	4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
354	4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.	\$ 1,680.00	\$ 4,200.00			
355	4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.	\$ 2,000.00	\$ 5,000.00			
356	4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.	\$ 3,551.77	\$ 8,879.42			
357	4.1.0.95	TOMOGRAFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	\$ 1,434.97	\$ 3,587.42			
358	4.1.0.96	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	\$ 2,370.17	\$ 5,925.42			
359	4.3.0.36	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZON	\$ 1,451.08	\$ 3,627.70			
360	4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE.	\$ 1,606.56	\$ 4,016.40			
361	4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE.	\$ 1,884.96	\$ 4,712.40			
362	4.3.0.84	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZON CON CONTRASTE	\$ 6,031.54	\$ 15,078.84			
363	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.	\$ 2,783.54	\$ 6,958.84			
364	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.	\$ 3,525.94	\$ 8,814.84			
365	4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.	\$ 4,732.34	\$ 11,830.84			
366	4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA.	\$ 4,152.57	\$ 10,381.42			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

 NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL

 SELLO DE LA EMPRESA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONOMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: NUEVO CASAS GRANDES

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.	\$ 946.97	\$ 2,367.42			
2	4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	\$ 1,581.37	\$ 3,953.42			
3	4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA	\$ 7,096.67	\$ 17,741.68			
4	4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE	\$ 1,394.97	\$ 3,487.42			
5	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	\$ 157.76	\$ 394.40			
6	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	\$ 150.80	\$ 377.00			
7	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 2,519.95	\$ 6,299.88			
8	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 794.40	\$ 1,986.00			
9	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 794.40	\$ 1,986.00			
10	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	\$ 7,576.40	\$ 18,941.00			
11	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	\$ 184.40	\$ 461.00			
12	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	\$ 161.20	\$ 403.00			
13	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			
14	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	\$ 157.76	\$ 394.40			
15	20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO	\$ 143.84	\$ 359.60			
16	4.2.0.61	MUNECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	\$ 157.76	\$ 394.40			
17	20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	\$ 156.60	\$ 391.50			
18	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	\$ 479.99	\$ 1,199.98			
19	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	\$ 157.76	\$ 394.40			
20	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 5,199.91	\$ 12,999.78			
21	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	\$ 399.99	\$ 999.98			
22	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 682.09	\$ 1,705.23			
23	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 909.46	\$ 2,273.65			
24	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	\$ 199.99	\$ 499.98			
25	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	\$ 22,640.40	\$ 56,601.00			
26	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	\$ 157.76	\$ 394.40			
27	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	\$ 157.76	\$ 394.40			
28	4.2.0.98	TORAX PORTATIL	\$ 161.20	\$ 403.00			
29	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	\$ 280.00	\$ 700.00			
30	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	\$ 280.00	\$ 700.00			
31	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$ 318.92	\$ 797.30			
32	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	\$ 399.29	\$ 998.22			
33	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
34	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	\$ 5,997.20	\$ 14,993.00			
35	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
36	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO	\$ 1,199.44	\$ 2,998.60			
37	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTANELAR.	\$ 347.54	\$ 868.84			
38	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	\$ 400.00	\$ 1,000.00			
39	4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	\$ 1,434.97	\$ 3,587.42			
40	4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	\$ 7,110.50	\$ 17,776.26			
41	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
42	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
43	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 2,231.77	\$ 5,579.42			
44	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR.	\$ 2,762.97	\$ 6,907.42			
45	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNETICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.	\$ 2,783.54	\$ 6,958.84			
46	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNETICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.	\$ 3,525.94	\$ 8,814.84			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA EMPRESA

[Handwritten signature and initials in blue ink]

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLOGÍA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Fecha: _____

Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: HIDALGO DEL PARRAL

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
2	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
3	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	\$ 12,073.25	\$ 30,183.12			
4	4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE	\$ 1,606.56	\$ 4,016.40			
5	4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE	\$ 1,884.96	\$ 4,712.40			
6	4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA.	\$ 4,152.57	\$ 10,381.42			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA EMPRESA

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: OJINAGA

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	\$ 1,800.00	\$ 2,500.00			
2	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	\$ 6,879.74	\$ 16,899.36			
3	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	\$ 539.99	\$ 1,349.97			
4	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y RECTO (BIPEDESTACION)	\$ 539.99	\$ 1,349.97			
5	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	\$ 260.00	\$ 649.99			
6	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	\$ 799.97	\$ 1,999.93			
7	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 799.97	\$ 1,999.93			
8	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 180.00	\$ 449.98			
9	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 317.76	\$ 794.40			
10	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 476.64	\$ 1,191.60			
11	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	\$ 276.88	\$ 692.20			
12	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
13	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	\$ 203.24	\$ 508.09			
14	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	\$ 609.71	\$ 1,524.27			
15	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 812.95	\$ 2,032.37			
16	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	\$ 1,222.00	\$ 3,055.00			
17	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	\$ 563.20	\$ 1,383.00			
18	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	\$ 2,383.20	\$ 5,958.00			
19	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	\$ 2,780.40	\$ 6,951.00			
20	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	\$ 806.00	\$ 2,015.00			
21	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	\$ 1,588.80	\$ 3,972.00			
22	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEAL AP Y LATERAL	\$ 278.04	\$ 695.10			
23	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	\$ 828.24	\$ 2,070.60			
24	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 397.19	\$ 992.98			
25	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	\$ 265.41	\$ 663.52			
26	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
27	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	\$ 682.09	\$ 1,705.23			
28	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	\$ 682.09	\$ 1,705.23			
29	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	\$ 265.41	\$ 663.52			
30	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 265.41	\$ 663.52			
31	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
32	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 3,183.10	\$ 7,957.76			
33	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 1,818.92	\$ 4,547.29			
34	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
35	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
36	4.2.0.58	MANO MENIQUE AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
37	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	\$ 199.99	\$ 499.98			
38	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	\$ 1,364.19	\$ 3,410.47			
39	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 682.09	\$ 1,705.23			
40	20.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	\$ 156.60	\$ 391.50			
41	4.2.0.65	PELVIS AP	\$ 794.40	\$ 1,986.00			
42	4.2.0.68	PIE EN AP Y LAT	\$ 240.00	\$ 599.99			
43	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 2,799.95	\$ 6,999.88			
44	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	\$ 4,092.56	\$ 10,231.41			
45	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 2,955.74	\$ 7,389.35			
46	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	\$ 399.99	\$ 999.98			
47	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 227.36	\$ 568.41			
48	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
49	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
50	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	\$ 530.82	\$ 1,327.04			
51	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	\$ 799.99	\$ 1,999.97			
52	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	\$ 1,985.97	\$ 4,984.92			
53	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	\$ 394.40	\$ 986.00			
54	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	\$ 9,554.09	\$ 23,885.22			
55	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	\$ 5,004.52	\$ 12,511.31			
56	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	\$ 397.20	\$ 993.00			
57	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	\$ 338.04	\$ 845.10			
58	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	\$ 1,137.39	\$ 2,843.48			
59	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 227.48	\$ 568.70			
60	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	\$ 6,900.61	\$ 17,251.52			
61	4.2.0.96	TORAX APICAL	\$ 157.76	\$ 394.40			
62	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	\$ 358.64	\$ 896.60			
63	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	\$ 280.00	\$ 700.00			
64	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	\$ 280.00	\$ 700.00			
65	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$ 318.92	\$ 797.30			
66	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	\$ 399.29	\$ 998.22			
67	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
68	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
69	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
70	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
71	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	\$ 335.37	\$ 838.42			
72	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
73	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
74	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	\$ 404.97	\$ 1,012.42			
75	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	\$ 428.17	\$ 1,070.42			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL _____

SELLO DE LA EMPRESA _____

[Handwritten signature and initials in blue ink]

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-016-2022-BIS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA, OFTALMOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR"
SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA
PROPUESTA ECONÓMICA
"ANEXO D"

Nombre del proveedor: _____
 Delegación para la que oferta: JIMENEZ

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE
1	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	\$ 83.92	\$ 5,000.00			
2	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	\$ 176.32	\$ 33,398.72			
3	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	\$ 27.84	\$ 2,699.95			
4	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	\$ 139.20	\$ 2,699.95			
5	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	\$ 75.59	\$ 1,299.98			
6	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	\$ 78.88	\$ 3,999.87			
7	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 116.00	\$ 3,999.87			
8	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 51.23	\$ 899.98			
9	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 46.40	\$ 1,588.80			
10	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 1,278.00	\$ 2,383.20			
11	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	\$ 139.20	\$ 1,384.40			
12	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	\$ 113.68	\$ 1,016.18			
13	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	\$ 371.20	\$ 1,016.18			
14	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	\$ 208.48	\$ 3,048.55			
15	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 225.80	\$ 4,064.73			
16	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	\$ 238.73	\$ 6,110.00			
17	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	\$ 182.14	\$ 2,766.00			
18	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	\$ 69.60	\$ 11,916.00			
19	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	\$ 131.79	\$ 13,902.00			
20	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	\$ 125.28	\$ 4,030.00			
21	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	\$ 32.54	\$ 7,944.00			
22	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL	\$ 250.94	\$ 1,390.20			
23	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	\$ 13.92	\$ 4,141.20			
24	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 122.96	\$ 1,985.97			
25	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	\$ 12,811.04	\$ 1,327.04			
26	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 415.28	\$ 1,327.04			
27	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	\$ 464.00	\$ 3,410.47			
28	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	\$ 310.98	\$ 3,410.47			
29	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	\$ 224.45	\$ 1,327.04			
30	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 83.10	\$ 1,327.04			
31	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	\$ 117.07	\$ 999.97			
32	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 428.92	\$ 15,915.52			
33	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 184.09	\$ 9,094.59			
34	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	\$ 64.96	\$ 999.97			
35	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	\$ 349.24	\$ 999.97			
36	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	\$ 310.88	\$ 999.97			
37	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	\$ 9.28	\$ 999.97			
38	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	\$ 17.63	\$ 6,820.94			
39	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 18.56	\$ 3,410.47			
40	20.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	\$ 69.60	\$ 783.00			
41	4.2.0.65	PELVIS AP	\$ 27.84	\$ 3,972.00			
42	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	\$ 69.60	\$ 1,199.98			
43	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 64.96	\$ 13,999.76			
44	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	\$ 23.20	\$ 20,462.82			
45	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 66.12	\$ 14,778.70			
46	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	\$ 130.69	\$ 1,999.97			
47	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 18.56	\$ 1,136.82			
48	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 20.88	\$ 1,136.82			
49	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	\$ 732.38	\$ 2,654.08			
50	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	\$ 38.06	\$ 2,654.08			
51	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	\$ 1,488.61	\$ 3,999.93			
52	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	\$ 69.60	\$ 9,929.83			
53	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	\$ 808.29	\$ 1,972.00			
54	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	\$ 69.60	\$ 47,770.45			
55	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	\$ 255.05	\$ 25,022.62			
56	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	\$ 116.00	\$ 1,986.00			
57	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	\$ 154.98	\$ 1,690.20			
58	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	\$ 64.96	\$ 5,686.96			
59	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 296.96	\$ 1,137.39			
60	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	\$ 102.08	\$ 34,503.04			
61	4.2.0.96	TORAX APICAL	\$ 74.24	\$ 788.80			
62	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	\$ 46.40	\$ 1,793.20			
63	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	\$ 74.24	\$ 1,400.00			
64	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	\$ 46.40	\$ 1,400.00			
65	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$ 1,939.52	\$ 1,594.60			
66	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	\$ 74.24	\$ 1,996.44			
67	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.	\$ 742.40	\$ 2,140.84			
68	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	\$ 232.00	\$ 2,024.84			
69	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	\$ 193.47	\$ 2,024.84			
70	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	\$ 112.44	\$ 2,140.84			
71	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	\$ 42.83	\$ 1,676.84			
72	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	\$ 2,672.64	\$ 2,140.84			
73	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION	\$ 139.20	\$ 2,140.84			
74	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	\$ 221.27	\$ 2,024.84			
75	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	\$ 152.15	\$ 2,140.84			
TOTAL DE PARTIDAS OFERTADAS:							
						SUBTOTAL	\$ -
						I.V.A.	\$ -
						TOTAL	\$ -

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL _____

SELLO DE LA EMPRESA _____