



CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.

R.F.C. CHD830909SB6

AVE. BENITO JUÁREZ N° 3200 COL. DUBLÁN C.P. 31710
 NUEVO CASAS GRANDES, CHIHUAHUA
 TELS. 636 6945070, 6945071 Y 6945072
 Correo. - hospitaldublan@gmail.com

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: CLINICA HOSPITAL DUBLAN S.A. DE C.V.
 Domicilio: Ave. Benito Juárez #3200, Col Dublan, Nuevo Casas Grandes Chih.,
 Telefono: 636 694 5070. (71, 72)
 Correo
 electronico: hospitaldublan@gmail.com

PARTIDA	DELEGACION NUEVO CASAS GRANDES	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
2F	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL TOMOGRAFIA	114,679.98	286,699.94			
1	TOMOGRAFIA DE 1 REGION			\$ 2,126.89	\$ 340.30	\$ 2,467.19
2	TOMOGRAFIA DE 2 REGIONES			\$ 3,615.71	\$ 578.51	\$ 4,194.23
3	TOMOGRAFIA DE 3 REGIONES			\$ 6,146.71	\$ 983.47	\$ 7,130.19
4	UROTOMOGRAFIA			\$ 5,100.00	\$ 816.00	\$ 5,916.00
5	APLICACIÓN DE CONTRASTE INTRAVENOSO			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
6	APLICACIÓN DE CONTRASTE ORAL			\$ 1,350.00	\$ 216.00	\$ 1,566.00
7	APLICACIÓN DE CONTRASTE RECTAL			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$ 2,450.00	\$ 392.00	\$ 2,842.00
TOTAL PARTIDA 2F				\$ 23,589.32	\$ 3,774.29	\$ 27,363.61
3F	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL USG	279,973.10	699,932.76			
1	USG ENDOVAGINAL			\$ 892.71	\$ 142.83	\$ 1,035.54
2	ULTRASONIDO			\$ 892.71	\$ 142.83	\$ 1,035.54
3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO			\$ 919.49	\$ 147.12	\$ 1,066.61
4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO			\$ 919.49	\$ 147.12	\$ 1,066.61
TOTAL PARTIDA 3F				\$ 3,624.40	\$ 579.90	\$ 4,204.31
5F	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RAYOS X	368,330.11	920,825.28			
1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)			\$ 798.22	\$ 127.72	\$ 925.94
2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)			\$ 798.22	\$ 127.72	\$ 925.94
3	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL			\$ 798.22	\$ 127.72	\$ 925.94
4	ABDOMEN TANGENCIAL			\$ 384.49	\$ 61.52	\$ 446.01
5	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT			\$ 536.56	\$ 85.85	\$ 622.41
6	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT			\$ 536.56	\$ 85.85	\$ 622.41
7	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL			\$ 626.45	\$ 100.23	\$ 726.68
8	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL			\$ 384.49	\$ 61.52	\$ 446.01
9	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)			\$ 621.20	\$ 99.39	\$ 720.59
10	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			\$ 857.91	\$ 137.27	\$ 995.18
11	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			\$ 857.91	\$ 137.27	\$ 995.18
12	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			\$ 857.91	\$ 137.27	\$ 995.18
13	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT			\$ 621.20	\$ 99.39	\$ 720.59
14	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT			\$ 621.20	\$ 99.39	\$ 720.59
15	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT			\$ 621.20	\$ 99.39	\$ 720.59
16	CARA ARCO CIGOMATICO			\$ 384.49	\$ 61.52	\$ 446.01
17	CARA MALAR AMBOS			\$ 408.71	\$ 65.39	\$ 474.11
18	CARA ORBITA AMBAS			\$ 660.35	\$ 105.66	\$ 766.00
19	CARA PERFILOGRAMA			\$ 660.35	\$ 105.66	\$ 766.00
20	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)			\$ 621.20	\$ 99.39	\$ 720.59
21	CODO PA Y LATERAL DERECHO			\$ 660.35	\$ 105.66	\$ 766.00
22	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO			\$ 659.51	\$ 105.52	\$ 765.03
23	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL			\$ 660.35	\$ 105.66	\$ 766.00
24	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL			\$ 621.20	\$ 99.39	\$ 720.59
25	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)			\$ 858.03	\$ 137.28	\$ 995.31
26	COLUMNA CERVICAL OBLICUA			\$ 621.20	\$ 99.39	\$ 720.59
27	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA			\$ 660.35	\$ 105.66	\$ 766.00
28	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL			\$ 660.35	\$ 105.66	\$ 766.00
29	COLUMNA LUMBAR OBLICUA			\$ 626.48	\$ 100.24	\$ 726.72

Handwritten signature and initials on the right margin.

Handwritten signature and stamp.

000002

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: **Q.C. CAROLINA NEVAREZ RÍOS**

Domicilio: **C. JIMENEZ No. 110**

Teléfono: **(648) 4624845**

Correo

electronico: **labzunneri@hotmail.com**



PARTIDA	DELEGACION CAMARGO	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 475,387.62	\$ 1,188,469.05			
1	Acido Urico			26.00	4.16	30.16
2	Alfa Feo Proteina			250.00	40.00	290.00
3	Amilasa Sérica			100.00	16.00	116.00
4	Amonio Serico			215.00	34.40	249.40
5	Antibiograma General			100.00	16.00	116.00
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e Igm			500.00	80.00	580.00
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			45.00	7.20	52.20
8	Antígeno Carcinoembrionario			165.00	26.40	191.40
9	Antígeno Prostático Especifico			320.00	51.20	371.20
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			350.00	56.00	406.00
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)			100.00	16.00	116.00
12	Baciloscopia de Expectoración			180.00	28.80	208.80
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			30.00	4.80	34.80
14	Biometria Hemática			45.00	7.20	52.20
15	CA 125			200.00	32.00	232.00
16	CA 15-3			180.00	28.80	208.80



LABORATORIO CLINICO

ZUNERI

RESPONSABLE: Q.B.P. VALERIA ADRIANA HIDALGO HERRERA

CED. PROF. 8863870V1520275-S-III



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR”

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Q.C. CAROLINA NEVAREZ RÍOS

Domicilio: C. JIMENEZ No. 110

Teléfono: (648) 4624845

Correo

electronico: labzunerier@hotmail.com

LABORATORIO CLINICO
ZUNERI
Responsable:
Q.B.P. Valeria Adriana Hidalgo Herrera
Ced. Prof. 8863870V1520275-S-III
Calle Jiménez No. 110 Te. (648) 462-4845 La Laguna, Chih.

PARTIDA	DELEGACION CAMARGO	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 475,387.62	\$ 1,188,469.05			
17	CA 19-9			180.00	28.80	208.80
18	Calcio Sérico			36.00	5.76	41.76
19	Cinética de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)			800.00	128.00	928.00
20	Coombs Directo			40.00	6.40	46.40
21	Coombs Indirecto			46.00	7.36	53.36
22	Coprológico			50.00	8.00	58.00
23	Coproparasitoscopico Seriado (3 muestras)			50.00	8.00	58.00
24	Cortisol Sérico			400.00	64.00	464.00
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)			250.00	40.00	290.00
26	Cultivo de Expectoración			310.00	49.60	359.60
27	Cultivo de Heces			100.00	16.00	116.00
28	Cultivo de Herida			100.00	16.00	116.00
29	Cultivo de Líquido de Diálisis			250.00	40.00	290.00
30	Cultivo de Orina			100.00	16.00	116.00
31	Cultivo Faringeo			100.00	16.00	116.00



LABORATORIO CLINICO

ZUNNERI

RESPONSABLE: Q.B.P. VALERIA ADRIANA HIDALGO HERRERA

CED. PROF. 8863870V1520275-S-III



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Q.C. CAROLINA NEVAREZ RÍOS

Domicilio: C. JIMENEZ No. 110

Teléfono: (648) 4624845

Correo

electronic: labzuneri@hotmail.com

LABORATORIO CLINICO
ZUNNERI
Calle Jimenez No. 110 Tel. y Fax 462 4845 La Camargo, Chih.

PARTIDA	DELEGACION CAMARGO	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 475,387.62	\$ 1,188,469.05			
32	Cultivo Nasal			100.00	16.00	116.00
33	Cultivo Nasofaringeo			100.00	16.00	116.00
34	Cultivo Vaginal			150.00	24.00	174.00
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)			148.00	23.68	171.68
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas			55.00	8.80	63.80
37	Deshidrogenasa Lactica Sérica (DHL)			50.00	8.00	58.00
38	Dimero D			250.00	40.00	290.00
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)			250.00	40.00	290.00
40	Enzimas Cardiacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)			450.00	72.00	522.00
41	Eosinofilos en Moco Nasal			22.00	3.52	25.52
42	Espermabioscopia			45.00	7.20	52.20
43	Examen General de Orina			33.00	5.28	38.28
44	Factor Reumatoide			55.00	8.80	63.80
45	Fósforo Sérico			38.00	6.08	44.08
46	Gasometría Venosa			200.00	32.00	232.00

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Q.C. CAROLINA NEVAREZ RÍOS

Domicilio: C. JIMENEZ No. 110

Teléfono: (648) 4624845

Correo

electrónico: labzuneri@hotmail.com



LABORATORIO CLINICO
ZUNNERI
Responsable:
Q.B.P. Valeria Adriana Hidalgo Herrera
Ced. Prof. 8863870Y1520275-S-III
Calle Jiménez No. 110 Tel. y Fax 462 4845 Cd. Camargo, Chih.

PARTIDA	DELEGACION CAMARGO	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 475,387.62	\$ 1,188,469.05			
47	Glucosa Sérica			23.00	3.68	26.68
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B			70.00	11.20	81.20
49	Grupo Sanguíneo y Factor Rh			37.00	5.92	42.92
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)			185.00	29.60	214.60
51	Hepatitis "A" Anticuerpo			275.00	44.00	319.00
52	Hepatitis "B" Anticuerpo			800.00	128.00	928.00
53	Hepatitis "C" Anticuerpo			280.00	44.80	324.80
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)			220.00	35.20	255.20
55	Inmunoglobulina E. (Ige Serica)			200.00	32.00	232.00
56	Insulina Sérica			220.00	35.20	255.20
57	Lipasa Sérica			44.00	7.04	51.04
58	Magnesio Sérico			44.00	7.04	51.04
59	Peptido Citrulinado Ciclico			650.00	104.00	754.00
60	Perfil de Lípidos Básico (Triglicéridos y Colesterol Total)			260.00	41.60	301.60
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)			70.00	11.20	81.20

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Q.C. CAROLINA NEVAREZ RÍOS

Domicilio: C. JIMENEZ No. 110

Teléfono: (648) 4624845

Correo

electrónico: labzuner@hotmail.com



PARTIDA	DELEGACION CAMARGO	MONTOS		COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
		MINIMO	MAXIMO			
21G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 475,387.62	\$ 1,188,469.05			
62	Perfil de TORCH IgG e Igm (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubéola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)			1,230.00	196.80	1,426.80
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)			460.00	73.60	533.60
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)			330.00	52.80	382.80
65	Prolactina Sérica			180.00	28.80	208.80
66	Proteína C Reactiva Cardíaca			200.00	32.00	232.00
67	Proteínas Totales en Suero			52.00	8.32	60.32
68	Prueba de Embarazo en Suero			42.00	6.72	48.72
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relación A-G, BT, BD y BI, TGP, TGO, GGT, DHL, F. Alcalina)			260.00	41.60	301.60
70	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Úrico)			150.00	24.00	174.00
71	Reacciones Febriles			100.00	16.00	116.00
72	Reticulocitos			22.00	3.52	25.52
73	Sangre Oculta en Heces			30.00	4.80	34.80



LABORATORIO CLINICO

ZUNERI

RESPONSABLE: Q.B.P. VALERIA ADRIANA HIDALGO HERRERA

CED. PROF. 8863870Y1520275-S-III



LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022



DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Q.C. CAROLINA NEVAREZ RÍOS

Domicilio: C. JIMENEZ No. 110

Teléfono: (648) 4624845

Correo

electrónico: labzuneri@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CAMARGO	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 475,387.62	\$ 1,188,469.05			
74	Testosterona Libre y Total			140.00	22.40	162.40
75	Tiempo de Protombina (TP)			33.00	5.28	38.28
76	Tiempo de Trombina			65.00	10.40	75.40
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPt)			33.00	5.28	38.28
78	Transaminasas (TGO Y TGP)			60.00	9.60	69.60
79	VDRL			33.00	5.28	38.28
80	Velocidad de Sedimentación Globular			15.00	2.40	17.40
81	VH Anticuerpo			83.00	13.28	96.28
TOTAL PARTIDA 21G				\$ 14,460.00	\$ 2,313.60	\$ 16,773.60

(SON: DIEZ Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 60/100 M.N.)

Q.C. CAROLINA NEVAREZ RÍOS
LABORATORIO ANALISIS CLINICOS

Q.B.P. Valeria Adriana Hidalgo Herrera
Ced. Prof. 8863870Y1520275-S-III
Calle Jiménez No. 110 Tel. y Fax 462-4845 Cd. Camargo, Chih.

SELLO DE LA EMPRESA



DIAGNÓCONS

GABINETE RADIOLOGICO DIGITAL



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

AV. 20 DE NOVIEMBRE No. 64 ZONA CENTRO PARRAL CHIHUAHUA



CHIHUAHUA
ESTADO LIBRE Y SOBERANO
Juntos sí podemos

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 07 de Diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Dr. Manuel Martínez Enriquez
Domicilio: Avenida 20 de Noviembre No 64
Telefono: 627-52-2-34-84
Correo electronico: manuelmartinez720@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RESONANCIAS	\$ 196 790,36	\$ 491 975,90			
1	ANGIORESONANCIA			\$ 5 725,00	\$ 916,00	\$ 6 641,00
2	COLANGIORESONANCIA			\$ 5 000,00	\$ 800,00	\$ 5 800,00
3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA			\$ 5 000,00	\$ 800,00	\$ 5 800,00
4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION			\$ 3 750,00	\$ 600,00	\$ 4 350,00
5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES			\$ 7 000,00	\$ 1 120,00	\$ 8 120,00
6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES			\$ 9 900,00	\$ 1 584,00	\$ 11 484,00
7	VENORESONANCIA CON TIEMPO DE VUELO			\$ 5 725,00	\$ 916,00	\$ 6 641,00
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$ 3 000,00	\$ 480,00	\$ 3 480,00
9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE			\$ 1 000,00	\$ 160,00	\$ 1 160,00
TOTAL PARTIDA 1E				\$ 46 100,00	\$ 7 376,00	\$ 53 476,00
2E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL TOMOGRAFIA	\$ 546 939,05	\$ 1 367 347,63			
1	TOMOGRAFIA DE 1 REGION			\$ 2 800,00	\$ 448,00	\$ 3 248,00
2	TOMOGRAFIA DE 2 REGIONES			\$ 4 800,00	\$ 768,00	\$ 5 568,00
3	TOMOGRAFIA DE 3 REGIONES			\$ 7 000,00	\$ 1 120,00	\$ 8 120,00
4	UROTOMOGRAFIA			\$ 5 725,00	\$ 916,00	\$ 6 641,00
5	APLICACIÓN DE CONTRASTE INTRAVENOSO			\$ 1 100,00	\$ 176,00	\$ 1 276,00
6	APLICACIÓN DE CONTRASTE ORAL			\$ 200,00	\$ 32,00	\$ 232,00
7	APLICACIÓN DE CONTRASTE RECTAL			\$ 400,00	\$ 64,00	\$ 464,00
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$ 3 000,00	\$ 480,00	\$ 3 480,00
TOTAL PARTIDA 2E				\$ 25 025,00	\$ 4 004,00	\$ 29 029,00
3E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL USG	\$ 353 402,26	\$ 883 505,65			
1	USG ENDOVAGINAL			\$ 750,00	\$ 120,00	\$ 870,00
2	ULTRASONIDO			\$ 750,00	\$ 120,00	\$ 870,00
3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO			\$ 950,00	\$ 152,00	\$ 1 102,00
4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO			\$ 1 700,00	\$ 272,00	\$ 1 972,00
TOTAL PARTIDA 3E				\$ 4 150,00	\$ 664,00	\$ 4 814,00
5E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RAYOS X	\$ 464 038,33	\$ 1 160 095,81			
1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)			\$ 400,00	\$ 64,00	\$ 464,00
2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)			\$ 400,00	\$ 64,00	\$ 464,00
3	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL			\$ 286,00	\$ 45,76	\$ 331,76
4	ABDOMEN TANGENCIAL			\$ 286,00	\$ 45,76	\$ 331,76
5	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT			\$ 390,00	\$ 62,40	\$ 452,40
6	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT			\$ 390,00	\$ 62,40	\$ 452,40
7	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL			\$ 343,00	\$ 54,88	\$ 397,88
8	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
9	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)			\$ 343,00	\$ 54,88	\$ 397,88
10	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			\$ 572,00	\$ 91,52	\$ 663,52
11	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
12	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
13	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT			\$ 572,00	\$ 91,52	\$ 663,52
14	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16

1 de 3

Manuel Martínez Enriquez



DIAGNOCONS



"PRESTACION DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"

AV. 20 DE NOVIEMBRE No. 64 CHIHUAHUA

TELEFONO: (627)522-34-84 CONTACTO@DIAGNOCONS.COM

WWW.DIAGNOCONS.COM

Fecha: 07 de Diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Dr. Manuel Martinez Enriquez
 Domicilio: Avenida 20 de Noviembre No 64
 Telefono: 627-52-2-34-84
 Correo electronico: manuelmartinez720@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
15	CALCANEANO IZQUIERDO AXIAL Y LAT			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
16	CARA ARCO CIGOMATICO			\$ 290,00	\$ 48,40	\$ 338,40
17	CARA MALAR AMBOS			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
18	CARA ORBITA AMBAS			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
19	CARA PERFILOGRAMA			\$ 300,00	\$ 48,00	\$ 348,00
20	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)			\$ 458,00	\$ 73,28	\$ 531,28
21	CODO PA Y LATERAL DERECHO			\$ 300,00	\$ 48,00	\$ 348,00
22	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO			\$ 300,00	\$ 48,00	\$ 348,00
23	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
24	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
25	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
26	COLUMNA CERVICAL OBLICUA			\$ 389,00	\$ 62,24	\$ 451,24
27	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
28	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
29	COLUMNA LUMBAR OBLICUA			\$ 389,00	\$ 62,24	\$ 451,24
30	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)			\$ 600,00	\$ 96,00	\$ 696,00
31	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
32	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON			\$ 389,00	\$ 62,24	\$ 451,24
33	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
34	CRANEO AP Y LATERAL			\$ 400,00	\$ 64,00	\$ 464,00
35	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)			\$ 286,00	\$ 45,76	\$ 331,76
36	EDAD OSEA			\$ 343,00	\$ 54,88	\$ 397,88
37	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL			\$ 300,00	\$ 48,00	\$ 348,00
38	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL			\$ 300,00	\$ 48,00	\$ 348,00
39	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
40	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)			\$ 458,00	\$ 73,28	\$ 531,28
41	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO			\$ 458,00	\$ 73,28	\$ 531,28
42	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO			\$ 600,00	\$ 96,00	\$ 696,00
43	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO			\$ 389,00	\$ 62,24	\$ 451,24
44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO			\$ 389,00	\$ 62,24	\$ 451,24
45	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
46	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y			\$ 389,00	\$ 62,24	\$ 451,24
47	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
48	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y			\$ 389,00	\$ 62,24	\$ 451,24
49	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
50	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
51	MANO ANULAR AP Y LATERAL			\$ 350,00	\$ 56,00	\$ 406,00
52	MANO AP Y OBLICUA DERECHO			\$ 380,00	\$ 60,80	\$ 440,80
53	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO			\$ 380,00	\$ 60,80	\$ 440,80
54	MANO INDICE AP Y LATERAL			\$ 350,00	\$ 56,00	\$ 406,00
55	MANO MEDIANO AP Y LATERAL			\$ 350,00	\$ 56,00	\$ 406,00
56	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL			\$ 350,00	\$ 56,00	\$ 406,00
57	MANO PULGAR AP Y LATERAL			\$ 350,00	\$ 56,00	\$ 406,00
58	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL			\$ 600,00	\$ 96,00	\$ 696,00
59	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)			\$ 286,00	\$ 45,76	\$ 331,76
60	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO			\$ 350,00	\$ 56,00	\$ 406,00
61	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO			\$ 350,00	\$ 56,00	\$ 406,00
62	PELVIS AP			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
63	PELVIS EN AP Y LAT			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
64	PELVIS EN POSICION DE RANA			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
65	PELVIS ENTRADA Y SALIDA			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
66	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)			\$ 572,00	\$ 91,52	\$ 663,52
67	PIE AP Y LATERAL DERECHO			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
68	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
69	PIE AP Y OBLICUA AMBOS			\$ 572,00	\$ 91,52	\$ 663,52
70	PIE AP Y OBLICUA DERECHO			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
71	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
72	PIE EN APOYO AMBOS			\$ 400,00	\$ 64,00	\$ 464,00
73	PIE EN APOYO DERECHO			\$ 286,00	\$ 45,76	\$ 331,76
74	PIE EN APOYO IZQUIERDO			\$ 286,00	\$ 45,76	\$ 331,76
75	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
76	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
77	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)			\$ 572,00	\$ 91,52	\$ 663,52
78	RODILLA BILATERAL AP Y LAT			\$ 600,00	\$ 96,00	\$ 696,00
79	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES			\$ 916,00	\$ 146,56	\$ 1 062,56
80	RODILLA DERECHA AP Y LAT			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16



DIAGNÓCONS

GABINETE RADIOLOGICO DIGITAL



AV. 20 DE NOVIEMBRE No. 64 ZONA CENTRO PARRAL CHIHUAHUA
TEL: 52 52 2 2 34 84



"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 07 de Diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Dr. Manuel Martínez Enriquez
 Domicilio: Avenida 20 de Noviembre No 64
 Telefono: 627-52-2-34-84
 Correo electrónico: manuelmartinez720@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
81	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
82	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
83	SERIE CARDIACA			\$ 650,00	\$ 104,00	\$ 754,00
84	SERIE OSEA METASTASICA.			\$ 1 400,00	\$ 224,00	\$ 1 624,00
85	SILLA TURCA AP Y LATERAL			\$ 400,00	\$ 64,00	\$ 464,00
86	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDROIDES)			\$ 300,00	\$ 48,00	\$ 348,00
87	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT			\$ 572,00	\$ 91,52	\$ 663,52
88	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
89	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
90	TOBILLO DERECHO AP Y LAT			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
91	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT			\$ 401,00	\$ 64,16	\$ 465,16
92	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
93	TORAX APICAL			\$ 321,00	\$ 51,36	\$ 372,36
94	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS			\$ 450,00	\$ 72,00	\$ 522,00
95	COLON POR ENEMA DE BARIO			\$ 1 800,00	\$ 288,00	\$ 2 088,00
96	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)			\$ 2 300,00	\$ 368,00	\$ 2 668,00
97	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCIÓN)			\$ 2 300,00	\$ 368,00	\$ 2 668,00
98	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE			\$ 1 900,00	\$ 304,00	\$ 2 204,00
99	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL DISTEMATICA			\$ 1 900,00	\$ 304,00	\$ 2 204,00
100	HISTEROSALPINGOGRAFIA			\$ 2 400,00	\$ 384,00	\$ 2 784,00
TOTAL PARTIDA 5E				\$ 52 369,00	\$ 8 379,04	\$ 60 748,04
6E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL MASTOGRAFÍAS	\$ 263 799,12	\$ 659 497,79			
1	MAMOGRAFÍA (CUALQUIER LADO)			\$ 630,00	\$ 100,80	\$ 730,80
2	MAMOGRAFIA BILATERAL			\$ 916,00	\$ 146,56	\$ 1 062,56
3	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA			\$ 1 374,00	\$ 219,84	\$ 1 593,84
TOTAL PARTIDA 5E				\$ 2 920,00	\$ 467,20	\$ 3 387,20
7A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: DENSITOMETRIA	\$ 74 675,14	\$ 186 437,86			
1	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE DOS REGIONES			\$ 1 000,00	\$ 160,00	\$ 1 160,00
2	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE UNA REGION			\$ 600,00	\$ 96,00	\$ 696,00
TOTAL PARTIDA 7E				\$ 1 600,00	\$ 256,00	\$ 1 856,00
10A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ELECTROMIOGRAFÍAS	\$ 17 524,58	\$ 43 811,46			
1	EMG DE UNA EXTREMIDAD			\$ 1 250,00	\$ 200,00	\$ 1 450,00
2	EMG DE UNA EXTREMIDAD CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN			\$ 1 250,00	\$ 200,00	\$ 1 450,00
3	EMG DE DOS EXTREMIDADES			\$ 1 800,00	\$ 288,00	\$ 2 088,00
4	EMG DE DOS EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN			\$ 1 800,00	\$ 288,00	\$ 2 088,00
5	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES			\$ 3 400,00	\$ 544,00	\$ 3 944,00
6	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN			\$ 3 400,00	\$ 544,00	\$ 3 944,00
7	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS			\$ 3 200,00	\$ 512,00	\$ 3 712,00
8	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES			\$ 3 200,00	\$ 512,00	\$ 3 712,00
TOTAL PARTIDA 10E				\$ 19 300,00	\$ 3 088,00	\$ 22 388,00
TOTAL DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL		1 917 068,84	4 792 672,11	\$ 151 464,00	\$ 24 234,24	\$ 175 698,24

Guillermo Caballero
 Lic Maximiliano Guillermo Caballero Esparza
 Apoderado

F. PARRAS



laboratorio

de Análisis Clínicos Cuauhtémoc

Q.B.P. ADRIANA MIRAMONTES PÉREZ

CED. PROF. 830560 S.S.A. 6744

Calle 7ª y Guerrero No. 207 Col. Centro

Cd. Cuauhtémoc, Chih. Tel (625) 582 05 08

E-mail: labclicuauhtemoc@hotmail.com

HORARIO: Lunes a Viernes 7:30-18:00

Sábados 8:00-13:30

b) ANEXO 1-B



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Si podemos

Fecha: 15/12/2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Adriana Miramontes Pérez

Domicilio: Séptima 207, Col. Centro, 31500, Cuauhtémoc, Chih.

Teléfono: 625 582 0508

Correo

electrónico: labclicuauhtemoc@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CUAUTÉMOC	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 691,228.75	\$ 1,728,071.87			
1	Acido Úrico			\$ 80.00	\$ 12.80	\$ 92.80
2	Alfa Feto Proteína			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
3	Amilasa Sérica			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
4	Amonio Serico			\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
5	Antibiograma General			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM			\$ 470.00	\$ 75.20	\$ 545.20
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
8	Antígeno Carcinoembrionario			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
9	Antígeno Prostático Específico			\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
12	Baciloscopia de Expectoración			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
14	Biometría Hemática			\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
15	CA 125			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
16	CA 15-3			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
17	CA 19-9			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
18	Calcio Sérico			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
19	Cinetica de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
20	Coombs Directo			\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
21	Coombs Indirecto			\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
22	Coprológico			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
23	Coproparasitoscópico Seriado (3 muestras)			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
24	Cortisol Sérico			\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
26	Cultivo de Expectoración			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
27	Cultivo de Heces			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
28	Cultivo de Herida			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
29	Cultivo de Líquido de Diálisis			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
30	Cultivo de Orina			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
31	Cultivo Faringeo			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
32	Cultivo Nasal			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
33	Cultivo Nasofaríngeo			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
34	Cultivo Vaginal			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00

Con la calidad y el servicio de siempre



laboratorio

de Análisis Clínicos Cuauhtémoc

Q.B.P. ADRIANA MIRAMONTES PÉREZ

CED. PROF. 830560 S.S.A. 6744

Calle 7ª y Guerrero No. 207 Col. Centro

Cd. Cuauhtémoc, Chih. Tel (625) 582 05 08

E-mail: labclicuauhtemoc@hotmail.com

HORARIO: Lunes a Viernes 7:30-18:00

Sábados 8:00-13:30

35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)	\$ 390.00	\$ 62.40	\$ 452.40		
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas	\$ 190.00	\$ 30.40	\$ 220.40		
37	Deshidrogenasa Lactica Sérica (DHL)	\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00		
38	Dímero D	\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00		
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)	\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00		
40	Enzimas Cardiacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)	\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00		
41	Eosinófilos en Moco Nasal	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00		
42	Espermatobioscopia	\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00		
43	Examen General de Orina	\$ 90.00	\$ 14.40	\$ 104.40		
44	Factor Reumatoide	\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00		
45	Fósforo Sérico	\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00		
46	Gasometría Venosa	\$ 600.00	\$ 96.00	\$ 696.00		
47	Glucosa Sérica	\$ 80.00	\$ 12.80	\$ 92.80		
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B	\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00		
49	Grupo Sanguineo y Factor Rh	\$ 50.00	\$ 8.00	\$ 58.00		
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)	\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00		
51	Hepatitis "A" Anticuerpo	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00		
52	Hepatitis "B" Anticuerpo	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00		
53	Hepatitis "C" Anticuerpo	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00		
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00		
55	Inmunoglobulina E. (IgE Serica)	\$ 160.00	\$ 25.60	\$ 185.60		
56	Insulina Sérica	\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80		
57	Lipasa Sérica	\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00		
58	Magnesio Sérico	\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00		
59	Peptido Citrulinado Ciclico	\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00		
60	Perfil de Lípidos Basico (Triglicéridos y Colesterol Total)	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00		
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)	\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00		
62	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubeola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)	\$ 1,120.00	\$ 179.20	\$ 1,299.20		
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)	\$ 550.00	\$ 88.00	\$ 638.00		
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)	\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00		
65	Prolactina Sérica	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00		
66	Proteina C Reactiva Cardiac	\$ 470.00	\$ 75.20	\$ 545.20		
67	Proteinas Totales en Suero	\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80		
68	Prueba de Embarazo en Suero	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20		
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relacion A-G, BT, BD y BI; TGP, TGO, GGT, DHL, F. Alcalina)	\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00		
70	Química Sanguinea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Urico)	\$ 240.00	\$ 38.40	\$ 278.40		
71	Reacciones Febriles	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20		
72	Reticulocitos	\$ 60.00	\$ 9.60	\$ 69.60		
73	Sangre Oculta en Heces	\$ 70.00	\$ 11.20	\$ 81.20		
74	Testosterona Libre y Total	\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00		
75	Tiempo de Protombina (TP)	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20		
76	Tiempo de Trombina	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20		
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20		
78	Transaminasas (TGO Y TGP)	\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00		
79	VDRL	\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80		
80	Velocidad de Sedimentacion Globular	\$ 60.00	\$ 9.60	\$ 69.60		
81	VIH Anticuerpo	\$ 170.00	\$ 27.20	\$ 197.20		
TOTAL PARTIDA 21D		\$17,920.00	\$ 2,867.20	\$20,787.20		
TOTAL DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC		\$ 2,649,827.57	\$ 6,624,568.91	\$17,920.00	\$ 2,867.20	\$20,787.20

ADRIANA MIRAMONTES PÉREZ

Con la calidad y el servicio de siempre



INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA

Evolucionando en el presente para asegurar un mejor futuro en tu salud



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL
No. PCE-LPP-003-2023
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN
INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE LA
CIUDAD DE CHIHUAHUA SC
Domicilio: OJINAGA No. 820 COLONIA CENTRO CP
31000
Telefono: 614 260 9114
Correo electronico: jaime.lopez@icadech.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
9A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO DE CARDIOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$1,482,546.62	\$3,706,366.56			
1	ECOCARDIOGRAMA TRANS ESOFAGICO			\$5,250.00	\$840.00	\$6,090.00
2	ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO			\$1,050.00	\$168.00	\$1,218.00
3	MONITOREO DE HOLTER			\$1,150.00	\$184.00	\$1,334.00
4	PRUEBA DE ESFUERZO CON MEDICAMENTO (ECOESTRES)			\$2,980.00	\$476.80	\$3,456.80
5	PRUEBA DE ESFUERZO EN BANDA			\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
6	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL			\$1,150.00	\$184.00	\$1,334.00
7	ECOCARDIOGRAMA			\$1,050.00	\$168.00	\$1,218.00
TOTAL PARTIDA 9A				\$14,130.00	\$2,260.80	\$16,390.80

LIC. JOSÉ LUIS RAMÍREZ ONTIVEROS
REPRESENTANTE LEGAL



"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 14 de diciembre del 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, SA DE CV.

Domicilio: OJINAGA # 804 COL. CENTRO

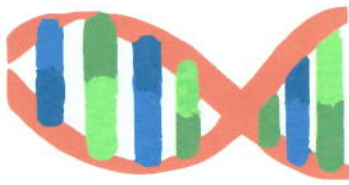
Teléfono: 614416-76-86

Correo electrónico: intramagen@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: RESONANCIA	\$ 347,515.18	\$ 868,787.95			
1	ANGIORESONANCIA			3,126.72	500.28	3,627.00
2	COLANGIORESONANCIA			2,170.69	347.31	2,518.00
3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA			7,000.00	1,120.00	8,120.00
4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION			2,170.69	347.31	2,518.00
5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES			3,686.21	589.79	4,276.00
6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES			4,976.72	796.28	5,773.00
7	VENORESONANCIA CON TIEMPO DE VUELO			2,500.00	400.00	2,900.00
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			1,724.14	275.86	2,000.00
9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE			400.00	64.00	464.00
TOTAL PARTIDA 1A				\$ 27,755.17	\$ 4,440.83	\$ 32,196.00
7A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: DENSITOMETRIA	\$ 396,842.04	\$ 992,105.11			
1	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE DOS REGIONES			320.00	51.20	371.20
2	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE UNA REGION			170.00	27.20	197.20
TOTAL PARTIDA 7A				\$ 490.00	\$ 78.40	\$ 568.40

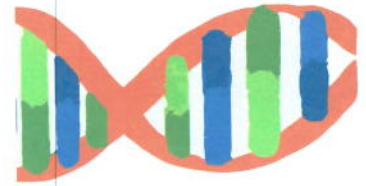
28,245.17 4,519.23 32,764.40

SERVICIOS DE DIAGNOSTICO
 S.A. DE CV.
 R.F.C. SNI990630 SK2
 OJINAGA NO. 804 COL. CENTRO
 C.P. 31000 T.T.S. 4167686 Y 438 1173
 CHIHUAHUA, CHIH.



Laboratorio Computarizado de Análisis Clínicos

Q.F.B. Luis Carlos Ramírez O.
Centro Médico Sierra



Certificado por el Consejo Estatal para la Acreditación Y Certificación Profesional No. CECAP-00030



PENSIONES CIVILES



CHIHUAHUA

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16/12/22

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Q.F.B. Luis Carlos Ramírez Ontiveros

Domicilio: Calle Vicente Guerrero y 7ª #755, CP 31500

Teléfono: 6251037184

Correo electrónico: qfblucaronti@yahoo.com.mx

21D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	PRECIO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL
1	Acido Urico	\$ 20.00	\$ 3.20	\$ 23.20
2	Alfa Feto Proteina	\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
3	Amilasa Sérica	\$ 46.00	\$ 7.36	\$ 53.36
4	Amonio Serico	\$ 80.00	\$ 12.80	\$ 92.80
5	Antibiograma General	\$ 60.00	\$ 9.60	\$ 69.60
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM	\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
7	Antiestreptolisina O (ASLO)	\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
8	Antígeno Carcinoembrionario	\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
9	Antígeno Prostático Especifico	\$ 140.00	\$ 22.40	\$ 162.40
10	Antígeno Prostático Fracción Libre	\$ 140.00	\$ 22.40	\$ 162.40
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
12	Baciloscopia de Expectoración	\$ 25.00	\$ 4.00	\$ 29.00
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)	\$ 34.00	\$ 5.44	\$ 39.44
14	Biometria Hemática	\$ 40.00	\$ 6.40	\$ 46.40
15	CA 125	\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
16	CA 15-3	\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
17	CA 19-9	\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
18	Calcio Sérico	\$ 40.00	\$ 6.40	\$ 46.40
19	Cinetica de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)	\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
20	Coombs Directo	\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
21	Coombs Indirecto	\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
22	Coprologico	\$ 40.00	\$ 6.40	\$ 46.40

Miembro del Colegio de Químicos de Chih. Miembro de la ambc

v. Guerrero #755 * Tels. (625) 581-55-58 138-40-53 y 138-67-61 C.H. Cuauhtémoc, Chih.

E-mail: qfblucaronti@yahoo.com.mx

2



Laboratorio Computarizado de

Análisis Clínicos

23	Coproparasitoscópico Seriado (3 muestras)	40.00	\$ 6.40	\$ 46.40
24	Cortisol Sérico	100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)	350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
26	Cultivo de Expectorcación	60.00	\$ 9.60	\$ 69.60
27	Cultivo de Heces	50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
28	Cultivo de Herida	70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
29	Cultivo de Líquido de Diálisis	60.00	\$ 9.60	\$ 69.60
30	Cultivo de Orina	70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
31	Cultivo Faringeo	70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
32	Cultivo Nasal	70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
33	Cultivo Nasofaríngeo	50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
34	Cultivo Vaginal	60.00	\$ 9.60	\$ 69.60
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)	60.00	\$ 9.60	\$ 69.60
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas	70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
37	Deshidrogenasa Láctica Sérica (DHL)	51.00	\$ 8.16	\$ 59.16
38	Dímero D	300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)	70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
40	Enzimas Cardíacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)	325.00	\$ 52.00	\$ 377.00
41	Eosinófilos en Moco Nasal	21.00	\$ 3.36	\$ 24.36
42	Espermatobioscopia	45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
43	Examen General de Orina	26.00	\$ 4.16	\$ 30.16
44	Factor Reumatoide	90.00	\$ 14.40	\$ 104.40
45	Fósforo Sérico	50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
46	Gasometría Venosa	400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
47	Glucosa Sérica	21.00	\$ 3.36	\$ 24.36
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B	150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
49	Grupo Sanguíneo y Factor Rh	38.00	\$ 6.08	\$ 44.08
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)	160.00	\$ 25.60	\$ 185.60
51	Hepatitis "A" Anticuerpo	270.00	\$ 43.20	\$ 313.20
52	Hepatitis "B" Anticuerpo	270.00	\$ 43.20	\$ 313.20
53	Hepatitis "C" Anticuerpo	270.00	\$ 43.20	\$ 313.20
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)	110.00	\$ 17.60	\$ 127.60
55	Inmunoglobulina E. (IgE Sérica)	150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
56	Insulina Sérica	110.00	\$ 17.60	\$ 127.60
57	Lipasa Sérica	55.00	\$ 8.80	\$ 63.80
58	Magnesio Sérico	45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
59	Peptido Citrulinado Cíclico	200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
60	Perfil de Lípidos Básico (Triglicéridos y Colesterol Total)	64.00	\$ 10.24	\$ 74.24
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)	120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
62	Perfil de TORCH (IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubéola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes 1 y 2))	40-53 y 138-67-900.00	\$ 44.00	\$ 444.00

Miembro del Colegio de Químicos de Chile. Miembro de la ambc
 R. Valdivia, Chile. Tel: 56-912-555555. Fax: 56-912-555555. E-mail: qfblucaronti@yahoo.com.mx

Handwritten signature and notes in blue ink.

3

Laboratorio Computarizado de

Análisis Clínicos

63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)	\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)	\$ 240.00	\$ 38.40	\$ 278.40
65	Prolactina Sérica	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
66	Proteína C Reactiva Cardíaca	\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
67	Proteínas Totales en Suero	\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
68	Prueba de Embarazo en Suero	\$ 75.00	\$ 12.00	\$ 87.00
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relación A-G, BT, BD y BI; TGP, TGO, GGT, DHL. F. Alcalina)	\$ 160.00	\$ 25.60	\$ 185.60
70	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Úrico)	\$ 70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
71	Reacciones Febriles	\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
72	Reticulocitos	\$ 20.00	\$ 3.20	\$ 23.20
73	Sangre Oculta en Heces	\$ 20.00	\$ 3.20	\$ 23.20
74	Testosterona Libre y Total	\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80
75	Tiempo de Protombina (TP)	\$ 26.00	\$ 4.16	\$ 30.16
76	Tiempo de Trombina	\$ 26.00	\$ 4.16	\$ 30.16
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)	\$ 26.00	\$ 4.16	\$ 30.16
78	Transaminasas (TGO Y TGP)	\$ 104.00	\$ 16.64	\$ 120.64
79	VDRL	\$ 35.00	\$ 5.60	\$ 40.60
80	Velocidad de Sedimentación Globular	\$ 20.00	\$ 3.20	\$ 23.20
81	VIH Anticuerpo	\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
TOTAL PARTIDA 21D		\$ 10,993.00	\$ 1,758.88	\$ 12,751.88


Q.F.B. LUIS CARLOS RAMIREZ ONTIVEROS

Miembro del Colegio de Químicos de Chih. Miembro de la ambc
 V. Guerrero #755 * Tels. (625) 581-55-58 138-40-53 y 138-67-61 * Cd. Cuauhtémoc, Chih.
 E-mail: qfblucaronti@yahoo.com.mx

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large vertical signature and several smaller initials.



"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE 2022

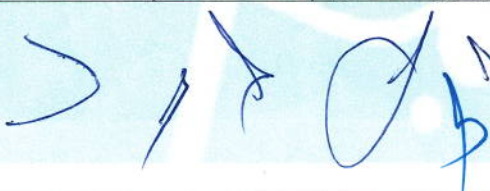
DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: SILVIA PAULINA CONTRERAS MOEDANO
 Domicilio: AV LOPEZ MATEOS # 3376-1 CD JUAREZ
 Telefono: 656 6851905
 Correo electronico: _____

PARTIDA	DELEGACIÓN CD. JUÁREZ	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21B	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$261,494.39	\$ 653,735.98			
1	17- ALFA HIDRO PROGESTERONA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
2	17- CETOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
3	17- HIDROXI CORTICOESTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
4	17- HIDROXI PREGNENOLONA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
5	ABL/BCR REARREGLO DE GENES, TIEMPO REAL PCR			\$ 3,800.00	\$ 608.00	\$ 4,408.00
6	ABUSO DE DROGAS (5 SUSTANCIAS) EN ORINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
7	ABUSO DE DROGAS (7 ANALITOS) EN ORINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
8	ACIDO 5- HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
9	ACIDO LACTICO			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
10	ACIDO METILMALÓNICO			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00



11	ACIDO MICOFENÓLICO			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
12	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA ALEATORIA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
13	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA DE 24HRS			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
14	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO			\$ 850.00	\$ 136.00	\$ 986.00
15	ACIDOS ORGÁNICOS EN ORINA ALEATORIA			\$ 6,500.00	\$ 1,040.00	\$ 7,540.00
16	ACIDOS ORGÁNICOS EN SUERO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
17	ACILCARNITINA EN PLASMA			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
18	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
19	ALDOLASA EN SANGRE			\$ 380.00	\$ 60.80	\$ 440.80
20	ALDOSTERONA EN SANGRE			\$ 380.00	\$ 60.80	\$ 440.80
21	ALFA 1 ANTI TRIPSINA			\$ 270.00	\$ 43.20	\$ 313.20
22	ALFA 2 MACROGLOBULINA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
23	AMILASA EN ORINA ALEATORIA			\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
24	AMINOÁCIDOS EN ORINA CUALITATIVO			\$ 280.00	\$ 44.80	\$ 324.80
25	AMINOÁCIDOS EN PLASMA CUANTITATIVOS			\$ 2,600.00	\$ 416.00	\$ 3,016.00
26	AMONIO EN PLASMA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
27	ANDROSTENEDIONA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
28	ANFETAMINAS EN ORINA			\$ 170.00	\$ 27.20	\$ 197.20
29	ANGIOTENSINA II			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
30	ANTI MI-2			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
31	ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
32	ANTICOAGULANTE LÚPICO			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
33	ANTICUERPO ANTI TOTOXINA DIFTERICA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
34	ANTICUERPOS ANTI ADRENALES IGA; IGG; IGM			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
35	ANTICUERPOS ANTI AMIBA IGG			\$ 161.00	\$ 25.76	\$ 186.76
36	ANTICUERPOS ANTI ASPERGILLUS IGG, IGM			\$ 369.00	\$ 59.04	\$ 428.04
37	ANTICUERPOS ANTI BLOQUEADOR DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
38	ANTICUERPOS ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG, IGM			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00



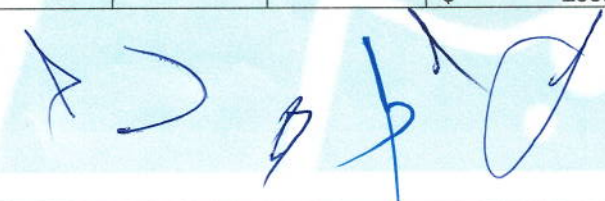


39	ANTICUERPOS ANTI CAMPILOBACTER JEJUNI IGG, IGM			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
40	ANTICUERPOS ANTI CENTROMERO IGG			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
41	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGA, IGG E IGM			\$ 950.00	\$ 152.00	\$ 1,102.00
42	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA, IGG, IGM			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
43	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO IGG			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
44	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIODES IGG, IGM			\$ 942.00	\$ 150.72	\$ 1,092.72
45	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIOIDES IMMITIS IGG, IGM			\$ 942.00	\$ 150.72	\$ 1,092.72
46	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE A (2,4,7,9,10,16)			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
47	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE B PANEL			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
48	ANTICUERPOS ANTI DENGUE, IGG, IGM			\$ 480.00	\$ 76.80	\$ 556.80
49	ANTICUERPOS ANTI ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
50	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGA			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
51	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGG			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
52	ANTICUERPOS ANTI ENFERMEDAD DE LYME IGG, IGM			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
53	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BARR (PANEL COMPLETO)			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
54	ANTICUERPOS ANTI FIJADORES DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
55	ANTICUERPOS ANTI GIARDIA LAMBLIA IGG			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
56	ANTICUERPOS ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG, IGA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
57	ANTICUERPOS ANTI GLUTAMATO DESCARBOXILASA (ANTI GAD-65)			\$ 1,050.00	\$ 168.00	\$ 1,218.00
58	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
59	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
60	ANTICUERPOS ANTI HEPATO-RENAL MICROSOMAL (LKM-1)			\$ 480.00	\$ 76.80	\$ 556.80
61	ANTICUERPOS ANTI HERPES 1 Y 2 IGG, IGM			\$ 850.00	\$ 136.00	\$ 986.00
62	ANTICUERPOS ANTI HISTONA			\$ 580.00	\$ 92.80	\$ 672.80



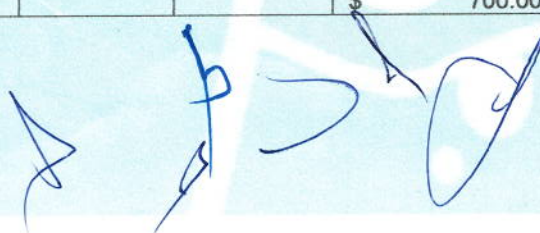


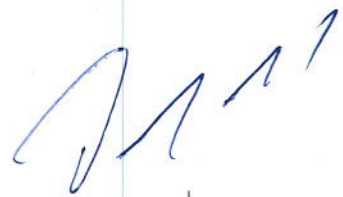
63	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA FIJACION DE COMPLEMENTO			\$ 2,350.00	\$ 376.00	\$ 2,726.00
64	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA INMUNODIFUSION			\$ 1,150.00	\$ 184.00	\$ 1,334.00
65	ANTICUERPOS ANTI HTLV I / II			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
66	ANTICUERPOS ANTI INSULINA			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
67	ANTICUERPOS ANTI ISLOTE DE CELULAS PANCREATICAS			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
68	ANTICUERPOS ANTI JO-1			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
69	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR			\$ 310.00	\$ 49.60	\$ 359.60
70	ANTICUERPOS ANTI MICROSOMALES			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
71	ANTICUERPOS ANTI MIELINA ASOCIADA A GLICOPROTEINA IGM (LCR)			\$ 2,100.00	\$ 336.00	\$ 2,436.00
72	ANTICUERPOS ANTI MODULADORES DE RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 793.00	\$ 126.88	\$ 919.88
73	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS (ANTICUERPOS HETEROFILOS)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
74	ANTICUERPOS ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG, IGM			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
75	ANTICUERPOS ANTI NEISSERIA GONORRAE			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
76	ANTICUERPOS ANTI NEUROMIELITIS OPTICA (AQUAPORINA-4)IGG			\$ 3,800.00	\$ 608.00	\$ 4,408.00
77	ANTICUERPOS ANTI NEURONAL NUCLEAR HU (ANNA-I)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
78	ANTICUERPOS ANTI NEURONALES			\$ 3,600.00	\$ 576.00	\$ 4,176.00
79	ANTICUERPOS ANTI PARVOVIRUS B19 IGG, IGM			\$ 600.00	\$ 96.00	\$ 696.00
80	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS DIRECTA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
81	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS INDIRECTA			\$ 2,400.00	\$ 384.00	\$ 2,784.00
82	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH			\$ 721.00	\$ 115.36	\$ 836.36
83	ANTICUERPOS ANTI RICKETSSIA IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
84	ANTICUERPOS ANTI RNA POLIMERASA I/II/III			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
85	ANTICUERPOS ANTI SALMONELLA IGA,IGG,IGM			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
86	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGG			\$ 280.00	\$ 44.80	\$ 324.80



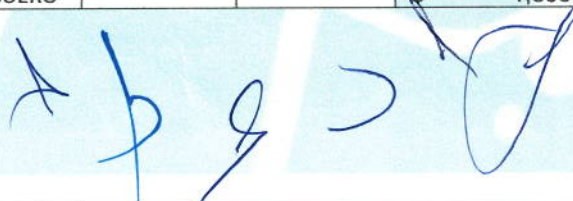


87	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGM			\$ 280.00	\$ 44.80	\$ 324.80
88	ANTICUERPOS ANTI SCL-70			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
89	ANTICUERPOS ANTI SHIGELLA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
90	ANTICUERPOS ANTI SUPRARENAL			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
91	ANTICUERPOS ANTI TOXOCARA CANIS IGA, IGG, IGM			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
92	ANTICUERPOS ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IGA, IGG			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
93	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
94	ANTICUERPOS ANTI TRYPANOSOMA CRUZY IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
95	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
96	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS DELTA			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
97	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGG)			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
98	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGM)			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
99	ANTICUERPOS ANTI VIRUS HERPES TIPO 6 IGG, IGM			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
100	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
101	ANTIGENO CD20 DE LINFOMA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
102	ANTIGENO CHLAMYDIA TRACHOMATIS			\$ 496.00	\$ 79.36	\$ 575.36
103	ANTÍGENO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA-B27			\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80
104	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
105	ANTIGENO GIARDIA LAMBLIA EN HECES			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
106	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORY EN HECES			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
107	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
108	APOLIPOPROTEINA A1			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
109	APOLIPOPROTEINA B			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
110	ARSENICO EN ORINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
111	ARSENICO EN SANGRE			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
112	AUTO ANTICUERPOS HSP-70			\$ 3,300.00	\$ 528.00	\$ 3,828.00
113	BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
114	BASOFILOS DEGRANULACION			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00






115	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA		\$ 430.00	\$ 68.80	\$ 498.80
116	BICARBONATO EN ORINA		\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
117	BRUCELLA ABORTUS DETECCION POR PCR EN SANGRE		\$ 4,300.00	\$ 688.00	\$ 4,988.00
118	C1 INHIBIDOR DE ESTERASA, ACTIVIDAD FUNCIONAL		\$ 780.00	\$ 124.80	\$ 904.80
119	C1Q COMPLEMENTO		\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
120	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA EN ORINA		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
121	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA LIBRES EN SUERO		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
122	CALCIO IONIZADO		\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
123	CALCITONINA		\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
124	CALPROTECTINA EN HECES		\$ 2,700.00	\$ 432.00	\$ 3,132.00
125	CARBAMEZAPINA		\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
126	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA		\$ 3,250.00	\$ 520.00	\$ 3,770.00
127	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA CON FOTOMETRIA		\$ 2,600.00	\$ 416.00	\$ 3,016.00
128	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS		\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
129	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN PLASMA		\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
130	CERULOPLASMINA		\$ 270.00	\$ 43.20	\$ 313.20
131	CICLOSPORINA		\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
132	CISTINA EN ORINA DE 24 HORAS		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
133	CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS		\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
134	CITRATO SERICO		\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
135	CLOBAZAM		\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
136	CLONAZEPAM		\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
137	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXINAS A Y B		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
138	COBRE EN ORINA DE 24 HRS		\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
139	COBRE SÉRICO		\$ 480.00	\$ 76.80	\$ 556.80
140	COLINESTERASA		\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
141	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES		\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
142	COMPLEMENTO C2		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
143	COMPLEMENTO C5		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
144	COMPLEMENTO C9		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
145	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50 % (CH50)		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
146	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS		\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
147	CROMO EN SUERO		\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
148	CROMOGRANINA A EN SUERO		\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00



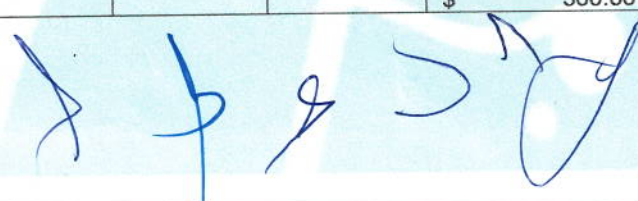


149	CROMOSOMA, AML M3, TRANSLOCACION 15,17			\$ 9,500.00	\$ 1,520.00	\$ 11,020.00
150	CULTIVO DE CLAMIDIA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
151	CULTIVO DE HERPES			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
152	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS			\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
153	CULTIVO GENITAL PARA MYCOPLASMA/UREAPLASMA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
154	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SERICA (DHEA)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
155	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SULFATO SERICA (DHEA-SO4)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
156	DEHIDRO TESTOSTERONA			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
157	DEOXCORTISOL			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
158	DETECCION DE MUTACIONES EN FACTOR II - FACTOR V			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
159	DETECCION DE ONCOGENES BRCA 1 Y 2			\$ 2,150.00	\$ 344.00	\$ 2,494.00
160	DETERMINACION DE 6 ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
161	DIGOXINA			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
162	ELASTASA PANCREATICA EN HECES			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
163	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
164	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
165	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN ORINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
166	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SERICAS CON GRAFICA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
167	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS			\$ 160.00	\$ 25.60	\$ 185.60
168	ERITROPOYETINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
169	ESTRIOL TOTAL EN SUERO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
170	ESTRÓGENOS TOTALES			\$ 140.00	\$ 22.40	\$ 162.40
171	ESTRONA SULFATO EN SUERO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
172	ESTUDIOS FÍSICO QUÍMICO DE CÁLCULOS RENALES (URINARIOS)			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
173	FACTOR II DE LA COAGULACION			\$ 630.00	\$ 100.80	\$ 730.80
174	FACTOR II DE LA PROTOMBINA (MUTACION G-20210A)			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
175	FACTOR INTRINSECO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
176	FACTOR IX DE LA COAGULACION			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
177	FACTOR V DE LA COAGULACION			\$ 340.00	\$ 54.40	\$ 394.40
178	FACTOR V MUTACION DE LEIDEN			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
179	FACTOR VII DE LA COAGULACION			\$ 920.00	\$ 147.20	\$ 1,067.20





180	FACTOR VIII DE LA COAGULACION			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
181	FACTOR VIII, INHIBIDOR			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
182	FACTOR X DE LA COAGULACION			\$ 720.00	\$ 115.20	\$ 835.20
183	FACTOR XI DE LA COAGULACION			\$ 920.00	\$ 147.20	\$ 1,067.20
184	FACTOR XII DE LA COAGULACION			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
185	FACTOR XIII DE LA COAGULACION			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
186	FENILALANINA Y TIROSINA			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
187	FENILHIDANTOÍNA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
188	FENOBARBITAL			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
189	FENOTIPO LEUCEMIA/LINFOMA			\$ 8,000.00	\$ 1,280.00	\$ 9,280.00
190	FIBRINOGENO PRODUCTOS DE DEGRADACION			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
191	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
192	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
193	FOSFATASA ALCALINA OSEA			\$ 1,700.00	\$ 272.00	\$ 1,972.00
194	FOSFATASA LEUCOCITARIA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
195	FOSFOLIPIDOS TOTALES			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
196	FRAGILIDAD OSMOTICA ERITROCITARIA			\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
197	FRAGILIDAD X, CROMOSOMA			\$ 9,500.00	\$ 1,520.00	\$ 11,020.00
198	FRUCTOSAMINA			\$ 360.00	\$ 57.60	\$ 417.60
199	GABAPENTINA			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
200	GALACTOSA 1-FOSFATO URIDILTRANSFERASA			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
201	GAMMA GLOBULINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
202	GASTRINA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
203	GEN MTHFR (POLIMORFISMO DEL METILENO TETRAHIDROFOLATO REDUCTASA PCR)			\$ 3,200.00	\$ 512.00	\$ 3,712.00
204	GENOTIPO DE HEPATITIS C			\$ 2,800.00	\$ 448.00	\$ 3,248.00
205	GENOTIPO DE HIV			\$ 2,800.00	\$ 448.00	\$ 3,248.00
206	HAPTOGLOBINA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
207	HEMOGLOBINA FETAL			\$ 819.00	\$ 131.04	\$ 950.04
208	HERPES VIRUS TIPO 1 Y 2 EN LCR PCR			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
209	HIDROXIPROLINA LIBRE EN PLASMA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
210	HISTAMINA EN SANGRE			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
211	HLA CLASE I Y II TIPIFICACION; SELECCIÓN DE DONADOR PARA TRANSPLANTE DE M.O			\$ 13,500.00	\$ 2,160.00	\$ 15,660.00
212	HOMOCISTEINA			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
213	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00



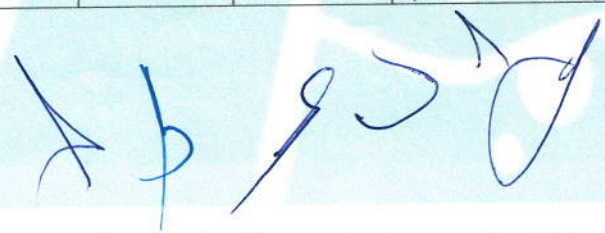


214	HORMONA ANTI DIURÉTICA (ADH)			\$ 2,200.00	\$ 352.00	\$ 2,552.00
215	HORMONA ANTI MULLERIANA			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
216	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPINA) HGH			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
217	HORMONA DE CRECIMIENTO 2 DETERMINACIONES			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
218	HORMONA DE CRECIMIENTO 4 DETERMINACIONES			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
219	HORMONA DE CRECIMIENTO 5 DETERMINACIONES			\$ 600.00	\$ 96.00	\$ 696.00
220	IGF UNIDA A PROTEINA 1 (IGFBP-1)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
221	IGF UNIDA A PROTEÍNA 2 (IGFBP-2)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
222	IGF UNIDA A PROTEÍNA 3 (IGFBP-3)			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
223	IGF-1 (SOMATOMEDINA C)			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
224	INHIBIDOR DE LA ESTERASA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
225	INMUNODEFICIENCIA PANEL 1			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
226	INMUNODEFICIENCIA PANEL IV CD4, CD8.			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
227	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
228	INMUNOELECTROFORESIS EN SUERO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
229	INMUNOGLOBULINA A; SUBCLASES (1 y 2)			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
230	INMUNOGLOBULINA D (IgD)			\$ 850.00	\$ 136.00	\$ 986.00
231	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) A YEMA Y CLARA DEL HUEVO			\$ 390.00	\$ 62.40	\$ 452.40
232	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) ALFA-LACTOALBUMINA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
233	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) BETA-LACTOGLOBULINA			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
234	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) CASEINA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
235	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LATEX DE HEVEA			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
236	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LECHE ENTERA (F2)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
237	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MANZANA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
238	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MOSQUITO 171			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
239	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) PENICILLIUM NOTATUM			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
240	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) SOYA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00



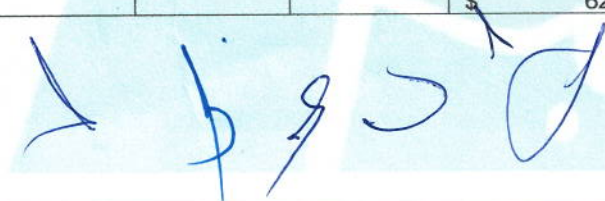


241	INMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSI)			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
242	INMUNOGLOBULINA G; SUBCLASES (1,2,3 y 4)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
243	ISOENZIMAS DE DESHIDROGENASA LACTICA			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
244	JAK2 EXON 12 Y 13			\$ 15,000.00	\$ 2,400.00	\$ 17,400.00
245	JAK2, ANALISIS DE MUTACION			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
246	LACOSAMIDA			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
247	LACTOFERRINA EN HECES			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
248	LAMOTRIGINA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
249	LEVETIRACETAM			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
250	LINFOCITOS T, B, NK (CD19/ CD2/ CD3/ CD4/ CD8/ CD56)			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
251	LIPASA EN ORINA			\$ 213.00	\$ 34.08	\$ 247.08
252	LIPOPROTEINA A			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
253	LIPOPROTEINA PLA-2			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
254	LITIO			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
255	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
256	MANGANESO EN SANGRE			\$ 620.00	\$ 99.20	\$ 719.20
257	MERCURIO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 420.00	\$ 67.20	\$ 487.20
258	MERCURIO EN SANGRE			\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
259	METAHEMOGLOBINA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
260	METALES PESADOS EN SANGRE PERFIL			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
261	METANEFRIAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
262	METANEFRIAS FRACCIONADAS EN PLASMA			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
263	METILFENIDATO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
264	MICROALBUMINURIA EN ORINA ALEATORIA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
265	MICROALBUMINURIA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
266	MIOGLOBULINA EN SUERO			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
267	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR			\$ 2,200.00	\$ 352.00	\$ 2,552.00
268	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR EN LCR			\$ 2,200.00	\$ 352.00	\$ 2,552.00
269	N-TELOPÉPTIDO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
270	N-TELOPEPTIDO EN SUERO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
271	OSMOLARIDAD EN ORINA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
272	OSMOLARIDAD EN SUERO			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
273	OSTEOCALCINA SÉRICO			\$ 510.00	\$ 81.60	\$ 591.60





274	OXALATOS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
275	OXCARBAZEPINA			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
276	PANEL GASTROINTESTINAL POR PCR			\$ 8,000.00	\$ 1,280.00	\$ 9,280.00
277	PAPILOMA VIRUS HUMANO PCR			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
278	PEPTIDO C EN ORINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
279	PÉPTIDO C EN SUERO			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
280	PÉPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL (BNP)			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
281	PERFIL DE ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$ 1,700.00	\$ 272.00	\$ 1,972.00
282	PERFIL DE ALERGENOS RESPIRATORIOS			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
283	PERFIL DE BORRELIA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
284	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
285	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
286	PLOMO EN SANGRE			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
287	PML/RARa, T (15;17) PCR			\$ 9,500.00	\$ 1,520.00	\$ 11,020.00
288	POLIPEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
289	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
290	POTASIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
291	PREALBUMINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
292	PRIMIDONA			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
293	PRO-BNP			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
294	PROTEINA BASICA DE MIELINA EN LCR			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
295	PROTEINA C ACTIVADA, RESISTENCIA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
296	PROTEINA C ANTIGENICA			\$ 920.00	\$ 147.20	\$ 1,067.20
297	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA (HE 4)			\$ 740.00	\$ 118.40	\$ 858.40
298	PROTEINA S ANTIGENICA			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
299	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1 Y 2			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
300	PRUEBAS CRUZADAS LINFOCITOTOXICOS			\$ 13,500.00	\$ 2,160.00	\$ 15,660.00
301	QUANTIFERON TB GOLD			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
302	RENINA			\$ 990.00	\$ 158.40	\$ 1,148.40
303	RISTOCETINA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
304	SEROTONINA SERICA			\$ 1,700.00	\$ 272.00	\$ 1,972.00
305	SIROLIMUS			\$ 550.00	\$ 88.00	\$ 638.00
306	SODIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
307	SUBPOBLACIÓN DE LINFOCITOS			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
308	TACROLIMUS			\$ 1,110.00	\$ 177.60	\$ 1,287.60
309	TALIO EN SANGRE			\$ 620.00	\$ 99.20	\$ 719.20



Handwritten signature

310	TAMIZ NEONATAL II (AMPLIADO)		\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
311	TELOPEPTIDO C EN SUERO		\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
312	TESTOSTERONA LIBRE		\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
313	TIPIFICACION HLA CLASE I Y II: DONADOR TRANSPLANTE DE RIÑON (A, B, DR, DQ)		\$ 13,500.00	\$ 2,160.00	\$ 15,660.00
314	TIROGLOBULINA SÉRICOS		\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
315	TIROTROPINA RECEPTORES (B-II)		\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
316	TOPIRAMATO		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
317	VITAMINA A		\$ 1,900.00	\$ 304.00	\$ 2,204.00
318	VITAMINA B1		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
319	VITAMINA B2		\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
320	VITAMINA B6		\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
321	VITAMINA C		\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
322	VITAMINA D1, 25 HIDROXI		\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
323	VITAMINA E		\$ 1,950.00	\$ 312.00	\$ 2,262.00
324	VON WILLEBRAND (DETERMINACION DE MULTIMETROS)		\$ 2,400.00	\$ 384.00	\$ 2,784.00
325	VON WILLEBRAND ACTIVIDAD		\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
326	VON WILLEBRAND FACTOR ANTIGENICO		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
327	VON WILLEBRAND FACTOR VIII PANEL		\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
328	WESTERN BLOTT PARA HIV		\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
329	XILOSA		\$ 2,300.00	\$ 368.00	\$ 2,668.00
330	ZAP-70		\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
331	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		\$ 550.00	\$ 88.00	\$ 638.00
332	ZINC EN PLASMA		\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
TOTAL PARTIDA 21B			\$ 441,076.00	\$ 70,572.16	\$ 511,648.16
TOTAL DELEGACIÓN JUÁREZ					

Silvia Paulina Contreras Moedano signature
SILVIA PAULINA CONTRERAS MOEDANO
 Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: SILVIA PAULINA CONTRERAS MOEDANO
AV 20 DE NOCIEMBRE #5
Domicilio: COL CENTRO PARRAL
Telefono: 627 1382966
Correo electronico: spcontreras@centrallab.com.mx;

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
TOTAL PARTIDA 18E						
21E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$1,922,423.07	\$ 4,806,057.67			
1	Acido Urico			\$ 25.00	\$ 4.00	\$ 29.00
2	Alfa Feto Proteina			\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
3	Amilasa Sérica			\$ 90.00	\$ 14.40	\$ 104.40
4	Amonio Serico			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
5	Antibiograma General			\$ 30.00	\$ 4.80	\$ 34.80
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
8	Antígeno Carcinoembrionario			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
9	Antígeno Prostático Especifico			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
12	Baciloscopia de Expectoración			\$ 30.00	\$ 4.80	\$ 34.80
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00

CENTRAL LAB PASCUAL OROZCO 1129
COL. MAGISTERIAL UNIVERSIDAD
TEL. 614 489 1841 C.P. 31200
R.F.C. COMS-840620-5U6
www.centrallab.com.mx



14	Biometria Hemática		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
15	CA 125		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
16	CA 15-3		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
17	CA 19-9		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
18	Calcio Sérico		\$ 50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
19	Cinetica de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)		\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
20	Coombs Directo		\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
21	Coombs Indirecto		\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
22	Coprológico		\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
23	Coproparasitoscópico Seriado (3 muestras)		\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
24	Cortisol Sérico		\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)		\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
26	Cultivo de Expectoración		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
27	Cultivo de Heces		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
28	Cultivo de Herida		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
29	Cultivo de Líquido de Diálisis		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
30	Cultivo de Orina		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
31	Cultivo Faríngeo		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
32	Cultivo Nasal		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
33	Cultivo Nasofaríngeo		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
34	Cultivo Vaginal		\$ 130.00	\$ 20.80	\$ 150.80
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)		\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas		\$ 110.00	\$ 17.60	\$ 127.60
37	Deshidrogenasa Láctica Sérica (DHL)		\$ 50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
38	Dímero D		\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)		\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80
40	Enzimas Cardíacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)		\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
41	Eosinófilos en Moco Nasal		\$ 80.00	\$ 12.80	\$ 92.80
42	Espermatobioscopia		\$ 80.00	\$ 12.80	\$ 92.80
43	Examen General de Orina		\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
44	Factor Reumatoide		\$ 90.00	\$ 14.40	\$ 104.40
45	Fósforo Sérico		\$ 70.00	\$ 11.20	\$ 81.20
46	Gasometría Venosa		\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
47	Glucosa Sérica		\$ 30.00	\$ 4.80	\$ 34.80





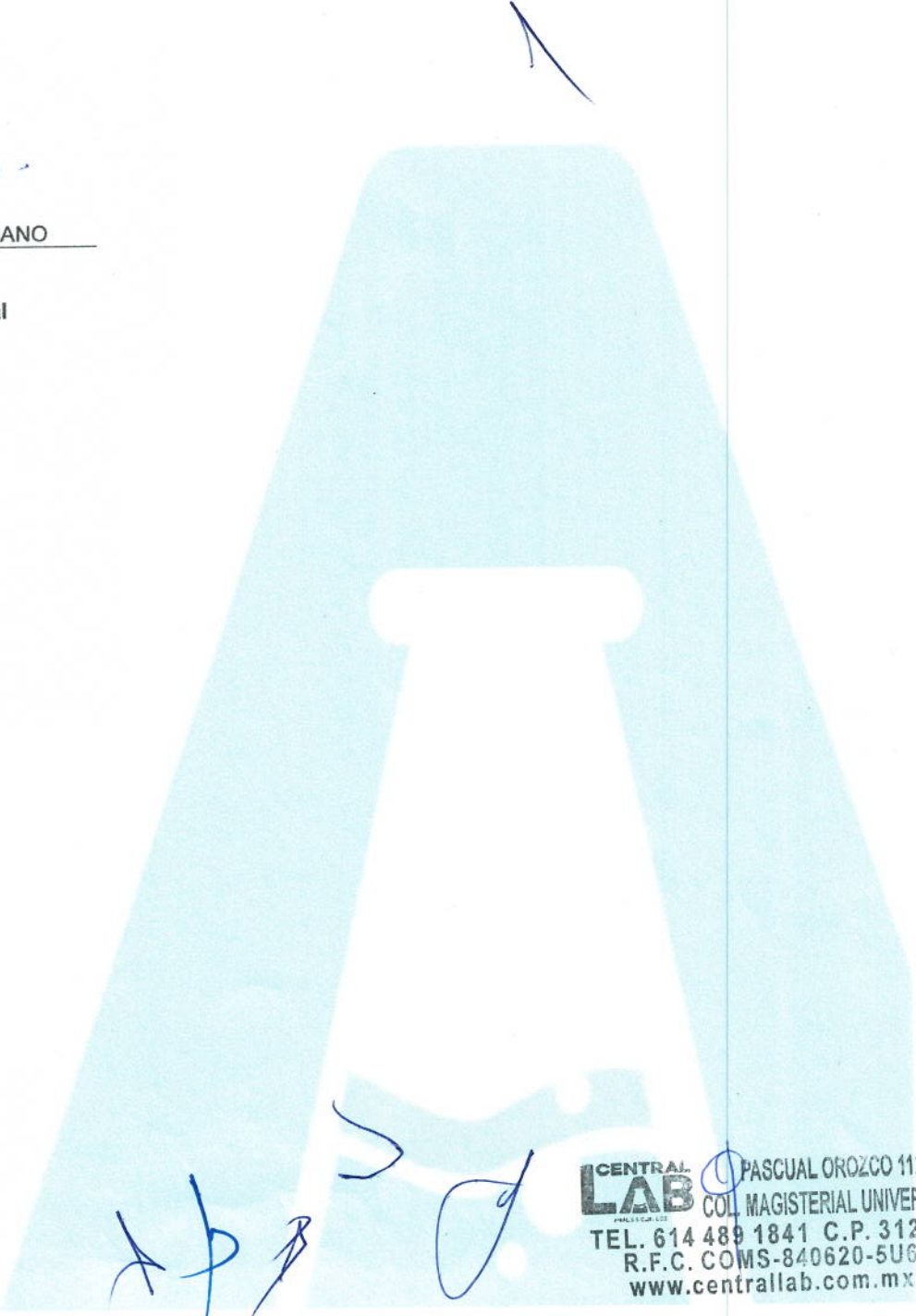
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B		\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80
49	Grupo Sanguineo y Factor Rh		\$ 80.00	\$ 12.80	\$ 92.80
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)		\$ 230.00	\$ 36.80	\$ 266.80
51	Hepatitis "A" Anticuerpo		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
52	Hepatitis "B" Anticuerpo		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
53	Hepatitis "C" Anticuerpo		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)		\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
55	Inmunoglobulina E. (IgE Serica)		\$ 140.00	\$ 22.40	\$ 162.40
56	Insulina Sérica		\$ 140.00	\$ 22.40	\$ 162.40
57	Lipasa Sérica		\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
58	Magnesio Sérico		\$ 80.00	\$ 12.80	\$ 92.80
59	Peptido Citrulinado Ciclico		\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
60	Perfil de Lípidos Básico (Triglicéridos y Colesterol Total)		\$ 180.00	\$ 28.80	\$ 208.80
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)		\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
62	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubeola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)		\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)		\$ 480.00	\$ 76.80	\$ 556.80
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)		\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
65	Prolactina Sérica		\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
66	Proteína C Reactiva Cardíaca		\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
67	Proteínas Totales en Suero		\$ 40.00	\$ 6.40	\$ 46.40
68	Prueba de Embarazo en Suero		\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relación A-G, BT, BD y BI; TGP, TGO, GGT, DHL. F. Alcalina)		\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
70	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Úrico)		\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
71	Reacciones Febriles		\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
72	Reticulocitos		\$ 50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
73	Sangre Oculta en Heces		\$ 35.00	\$ 5.60	\$ 40.60
74	Testosterona Libre y Total		\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
75	Tiempo de Protombina (TP)		\$ 85.00	\$ 13.60	\$ 98.60
76	Tiempo de Trombina		\$ 85.00	\$ 13.60	\$ 98.60



[Handwritten signature]

77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)			\$ 85.00	\$ 13.60	\$ 98.60
78	Transaminasas (TGO Y TGP)			\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
79	VDRL			\$ 50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
80	Velocidad de Sedimentacion Globular			\$ 50.00	\$ 8.00	\$ 58.00
81	VIH Anticuerpo			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
TOTAL PARTIDA 21E				\$ 13,400.00	\$ 2,144.00	\$ 15,544.00
TOTAL DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL						

[Handwritten signature]
 SILVIA PAULINA CONTRERAS MOEDANO
 Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal



[Handwritten signatures]



LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023
 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
 PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
 SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
 ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: Chihuahua, Chihuahua a 16 de Diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Servicios Hospitalarios de Cuauhtémoc, S.A. de C.V.
 Domicilio: Marzo No. 1665, Col. Progreso, C.P. 31550, Cd. Cuauhtémoc, Chih.
 Telefono: 625 128 1200
 Correo electronico: monicalopez@angeleschihuahua.com

PARTIDA	DELEGACION CUAUHTEMOC	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RESONANCIAS	\$ 610,966.27	\$ 1,527,415.68			
1	ANGIORESONANCIA			6,336.53	1,013.84	7,350.37
2	COLANGIORESONANCIA			4,709.94	753.59	5,463.53
3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA			4,709.94	753.59	5,463.54
4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION			4,709.94	753.59	5,463.54
5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES			7,064.92	1,130.39	8,195.30
6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES			8,477.90	1,356.46	9,834.36
7	VENOESONANCIA CON TIEMPO DE VUELO			4,709.94	753.59	5,463.54
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			4,000.00	640.00	4,640.00
9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE			1,560.00	249.60	1,809.60
TOTAL PARTIDA 1D				\$ 46,279.12	\$ 7,404.66	\$ 53,683.78
2D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL TOMOGRAFIA	\$ 218,570.59	\$ 546,426.47			
1	TOMOGRAFIA DE 1 REGION			1,710.19	273.63	1,983.82
2	TOMOGRAFIA DE 2 REGIONES			3,078.35	492.54	3,570.88
3	TOMOGRAFIA DE 3 REGIONES			5,387.10	861.94	6,249.04
4	UROTOMOGRAFIA			1,679.10	268.66	1,947.75
5	APLICACION DE CONTRASTE INTRAVENOSO			1,290.00	206.40	1,496.40
6	APLICACION DE CONTRASTE ORAL			550.00	88.00	638.00
7	APLICACION DE CONTRASTE RECTAL			910.00	145.60	1,055.60
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			3,000.00	480.00	3,480.00
TOTAL PARTIDA 2D				\$ 17,604.74	\$ 2,816.76	\$ 20,421.50
3D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL USG	\$ 482,538.15	\$ 1,206,345.38			
1	USG ENDOVAGINAL			885.22	141.64	1,026.86
2	ULTRASONIDO			885.22	141.64	1,026.86
3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO			1,472.69	235.63	1,708.32
4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO			2,945.16	471.23	3,416.39
TOTAL PARTIDA 3D				\$ 6,188.29	\$ 990.13	\$ 7,178.41
5D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL RAYOS X	\$ 420,258.37	\$ 1,050,645.94			
1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)			504.65	80.74	585.40
2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)			514.95	82.39	597.35
3	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL			514.95	82.39	597.35
4	ABDOMEN TANGENCIAL			514.95	82.39	597.35
5	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT			411.96	65.91	477.88
6	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT			411.96	65.91	477.88
7	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL			1,409.50	225.52	1,635.02
8	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL			1,424.21	227.87	1,652.09
9	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)			1,221.18	195.39	1,416.56
10	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			815.84	130.53	946.38
11	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			411.96	65.91	477.88
12	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)			411.96	65.91	477.88
13	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT			1,168.21	186.91	1,355.12
14	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT			584.10	93.46	677.56
15	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT			584.10	93.46	677.56
16	CARA ARCO CIGOMATICO			411.97	65.91	477.88
17	CARA MALAR AMBOS			411.97	65.91	477.88
18	CARA ORBITA AMBAS			325.57	52.09	377.66
19	CARA PERFILOGRAMA			411.97	65.91	477.88
20	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)			411.96	65.91	477.88
21	CODO PA Y LATERAL DERECHO			411.96	65.91	477.88
22	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO			411.96	65.91	477.88
23	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL			411.96	65.91	477.88
24	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL			411.96	65.91	477.88
25	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)			411.96	65.91	477.88
26	COLUMNA CERVICAL OBLICUA			411.96	65.91	477.88
27	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA			411.96	65.91	477.88

Hospital Angeles Cuauhtémoc
 R.F.C. SHC140709RT9
 S.A. DE C.V.
 CALLE 21 DE MARZO No. 1665 COL. PROGRESO
 TEL. (01-625)128-1200 CD. CUAUHTEMOC, CHIH. C.P. 31550

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: Chihuahua, Chihuahua a 16 de Diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Servicios Hospitalarios de Cuauhtémoc, S.A. de C.V.
Domicilio: Marzo No. 1665, Col. Progreso, C.P. 31550, Cd. Cuauhtémoc, Chih.
Telefono: 625 128 1200
Correo electrónico: monicalopez@angeleschihuahua.com

PARTIDA	DELEGACION CUAUHTÉMOC	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
28	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL			610.59	97.69	708.28
29	COLUMNA LUMBAR OBLICUA			610.59	97.69	708.28
30	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)			610.59	97.69	708.28
31	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)			610.59	97.69	708.28
32	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON			610.59	97.69	708.28
33	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL			695.92	111.35	807.27
34	CRANEO AP Y LATERAL			411.96	65.91	477.88
35	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)			610.59	97.69	708.28
36	EDAD OSEA			514.95	82.39	597.35
37	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL			665.03	106.40	771.43
38	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL			610.59	97.69	708.28
39	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP			670.91	107.35	778.26
40	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)			963.69	154.19	1,117.89
41	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO			411.96	65.91	477.88
42	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO			411.96	65.91	477.88
43	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO			411.96	65.91	477.88
44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO			411.96	65.91	477.88
45	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA			411.96	65.91	477.88
46	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y			411.96	65.91	477.88
47	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA			411.96	65.91	477.88
48	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y			411.96	65.91	477.88
49	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO			411.96	65.91	477.88
50	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO			411.96	65.91	477.88
51	MANO ANULAR AP Y LATERAL			663.55	106.17	769.72
52	MANO AP Y OBLICUA DERECHO			663.55	106.17	769.72
53	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO			663.55	106.17	769.72
54	MANO INDICE AP Y LATERAL			663.55	106.17	769.72
55	MANO MEDIANO AP Y LATERAL			663.55	106.17	769.72
56	MANO MENIQUE AP Y LATERAL			663.55	106.17	769.72
57	MANO PULGAR AP Y LATERAL			663.55	106.17	769.72
58	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCA FARIIL			411.96	65.91	477.88
59	MUNECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)			411.96	65.91	477.88
60	MUNECA PA Y LATERAL DERECHO			411.96	65.91	477.88
61	MUNECA PA Y LATERAL IZQUIERDO			411.96	65.91	477.88
62	PELVIS AP			514.95	82.39	597.35
63	PELVIS EN AP Y LAT			514.95	82.39	597.35
64	PELVIS EN POSICION DE RANA			514.95	82.39	597.35
65	PELVIS ENTRADA Y SALIDA			514.95	82.39	597.35
66	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)			963.70	154.19	1,117.89
67	PIE AP Y LATERAL DERECHO			665.03	106.40	771.43
68	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO			665.02	106.40	771.42
69	PIE AP Y OBLICUA AMBOS			963.69	154.19	1,117.89
70	PIE AP Y OBLICUA DERECHO			665.02	106.40	771.42
71	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO			665.02	106.40	771.42
72	PIE EN APOYO AMBOS			963.69	154.19	1,117.89
73	PIE EN APOYO DERECHO			665.02	106.40	771.43
74	PIEN EN APOYO IZQUIERDO			665.02	106.40	771.43
75	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)			665.02	106.40	771.43
76	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)			411.96	65.91	477.88
77	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)			1,174.09	187.86	1,361.95
78	RODILLA BILATERAL AP Y LAT			1,016.67	162.67	1,179.33
79	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES			1,174.09	187.85	1,361.94
80	RODILLA DERECHA AP Y LAT			411.96	65.91	477.88
81	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT			411.96	65.91	477.88
82	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)			610.59	97.69	708.28
83	SERIE CARDIACA			722.77	115.64	838.42
84	SERIE OSEA METASTASICA			1,330.05	212.81	1,542.86
85	SILLA TURCA AP Y LATERAL			770.96	123.35	894.31
86	TEJIDOS BLANDOS DE CUJELLO EN LATERAL (ADEDROIDES)			610.59	97.69	708.28
87	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT			691.51	110.64	802.15
88	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO			665.02	106.40	771.43
89	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO			665.02	106.40	771.43

Hospital Angeles
CUAUHTÉMOC
SERVICIOS HOSPITALARIOS
DE CUAUHTÉMOC
S.A. DE C.V.
R.F.C. SHC140709RT9
CALLE 21 DE MARZO No. 1665 COL. PROGRESO
TEL: (01-625)128-1200 CD. CUAUHTÉMOC, CHIH. C.P. 31550

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: Chihuahua, Chihuahua a 16 de Diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Servicios Hospitalarios de Cuauhtémoc, S.A. de C.V.
Domicilio: Marzo No. 1665, Col. Progreso, C.P. 31550, Cd. Cuauhtémoc, Chih.
Telefono: 625 128 1200
Correo electrónico: monicalopez@angeleschihuahua.com

PARTIDA	DELEGACION CUAUTEMOC	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
90	TOBILLO DERECHO AP Y LAT			691.51	110.64	802.16
91	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT			691.51	110.64	802.16
92	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)			514.95	82.39	597.35
93	TORAX APICAL			514.95	82.39	597.35
94	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS			665.02	106.40	771.43
TOTAL PARTIDA 5D				\$ 57,721.88	\$ 9,235.50	\$ 66,957.38
6D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL MASTOGRAFIA	\$ 226,265.42	\$ 565,663.56			
1	MAMOGRAFIA (CUALQUIER LADO)			715.00	114.40	829.40
2	MAMOGRAFIA BILATERAL			715.00	114.40	829.40
3	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA			1,242.00	198.72	1,440.72
TOTAL PARTIDA 6D				\$ 2,672.00	\$ 427.52	\$ 3,099.52
21D	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 691,228.75	\$ 1,728,071.87			
1	Acido Urico			102.58	16.41	118.99
2	Alfa Feto Proteina			282.23	45.16	327.39
3	Amilasa Sérica			116.59	18.65	135.24
4	Amonio Serico			437.50	70.00	507.50
5	Antibiograma General			625.00	100.00	725.00
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM			960.00	153.60	1,113.60
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			178.00	28.48	206.48
8	Antígeno Carcinoembrionario			220.00	35.20	255.20
9	Antígeno Prostático Específico			362.92	58.07	420.99
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			340.00	54.40	394.40
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)			825.00	132.00	957.00
12	Baciloscopia de Expectoración			375.98	60.16	436.14
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			125.32	20.05	145.37
14	Biometria Hemática			97.10	15.54	112.64
15	CA 125			477.15	76.34	553.50
16	CA 15-3			708.38	113.34	821.72
17	CA 19-9			761.84	121.89	883.73
18	Calcio Sérico			116.59	18.65	135.24
19	Cinetica de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)			195.00	31.20	226.20
20	Coombs Directo			117.70	18.83	136.54
21	Coombs Indirecto			117.70	18.83	136.54
22	Coprológico			102.99	16.48	119.47
23	Coproparasitoscópico Seriado (3 muestras)			437.50	70.00	507.50
24	Cortisol Sérico			240.00	38.40	278.40
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)			650.00	104.00	754.00
26	Cultivo de Expectoración			625.00	100.00	725.00
27	Cultivo de Heces			683.10	109.30	792.40
28	Cultivo de Herida			750.00	120.00	870.00
29	Cultivo de Líquido de Diálisis			683.10	109.30	792.40
30	Cultivo de Orina			683.10	109.30	792.40
31	Cultivo Faringeo			683.10	109.30	792.40
32	Cultivo Nasal			683.10	109.30	792.40
33	Cultivo Nasofaríngeo			683.10	109.30	792.40
34	Cultivo Vaginal			683.10	109.30	792.40
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)			212.50	34.00	246.50
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas			437.50	70.00	507.50
37	Deshidrogenasa Lactica Sérica (DHL)			116.59	18.65	135.24
38	Dímero D			750.00	120.00	870.00
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)			300.00	48.00	348.00
40	Enzimas Cardiacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)			700.00	112.00	812.00
41	Eosinofilos en Moco Nasal			114.76	18.36	133.12
42	Espematobioscopia			144.19	23.07	167.26

Hospital Angeles
CUAUHTEMOC
SERVICIOS HOSPITALARIOS
DE CUAUHTEMOC
S.A. DE C.V.
R.F.C. SHC140709RT9
CALLE 21 DE MARZO No. 1665 COL. PROGRESO
TEL (01-625)128-1200 CD. CUAUHTEMOC, CHIH. C.P. 31550



LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023
 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
 PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
 SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
 ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: Chihuahua, Chihuahua a 16 de Diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Servicios Hospitalarios de Cuauhtémoc, S.A. de C.V.
 Domicilio: Marzo No. 1665, Col. Progreso, C.P. 31550, Cd. Cuauhtémoc, Chih.
 Telefono: 625 128 1200
 Correo electrónico: monicalopez@angeleschihuahua.com

PARTIDA	DELEGACION CUAUHTÉMOC	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
43	Examen General de Orina			57.03	9.13	66.16
44	Factor Reumatoide			218.94	35.03	253.97
45	Fósforo Sérico			116.59	18.65	135.24
46	Gasometría Venosa			700.00	112.00	812.00
47	Glucosa Sérica			97.10	15.54	112.64
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B			343.75	55.00	398.75
49	Grupo Sanguíneo y Factor Rh			73.57	11.77	85.34
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)			323.46	51.75	375.21
51	Hepatitis "A" Anticuerpo			455.00	72.80	527.80
52	Hepatitis "B" Anticuerpo			372.00	59.52	431.52
53	Hepatitis "C" Anticuerpo			306.00	48.96	354.96
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)			265.75	42.52	308.27
55	Inmunoglobulina E. (IgE Sérica)			262.00	41.92	303.92
56	Insulina Sérica			312.00	49.92	361.92
57	Lipasa Sérica			180.00	28.80	208.80
58	Magnesio Sérico			180.00	28.80	208.80
59	Peptido Citrulinado Cíclico			462.50	74.00	536.50
60	Perfil de Lípidos Básico (Triglicéridos y Colesterol Total)			240.00	38.40	278.40
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)			600.00	96.00	696.00
62	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubéola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)			1,158.75	185.40	1,344.15
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)			933.55	149.37	1,082.92
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)			849.50	135.92	985.41
65	Prolactina Sérica			189.43	30.31	219.74
66	Proteína C Reactiva Cardíaca			250.66	40.11	290.76
67	Proteínas Totales en Suero			90.29	14.45	104.73
68	Prueba de Embarazo en Suero			186.52	29.84	216.36
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relación A-G, BT, BD y B); TGP, TGO, GGT, DHL. F. Alcalina)			598.46	95.75	694.21
70	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Ácido Úrico)			362.50	58.00	420.50
71	Reacciones Febriles			90.35	14.46	104.81
72	Reticulocitos			51.49	8.24	59.73
73	Sangre Oculta en Heces			144.27	23.08	167.35
74	Testosterona Libre y Total			416.25	66.60	482.85
75	Tiempo de Protrombina (TP)			117.70	18.83	136.53
76	Tiempo de Trombina			116.59	18.65	135.24
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)			116.59	18.65	135.24
78	Transaminasas (TGO Y TGP)			102.99	16.48	119.47
79	VDRL			126.99	20.32	147.31
80	Velocidad de Sedimentación Globular			51.01	8.16	59.17
81	VIH Anticuerpo			256.89	41.10	297.99
TOTAL PARTIDA 21D				\$ 29,681.75	\$ 4,749.08	\$ 34,430.83
TOTAL DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC		\$ 2,649,827.57	\$ 6,824,568.91	\$ 160,147.77	\$ 25,623.64	\$ 185,771.42

Handwritten signatures and initials in blue ink.

ATENTAMENTE

6 PARTIDAS

LIC. JORGE ALBERTO HERNÁNDEZ CARREÓN
 REPRESENTANTE LEGAL DE
 SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC S.A DE C.V.



SERVICIOS HOSPITALARIOS
 DE CUAUHTÉMOC
 S.A. DE C.V.
 R.F.C. SHC140709RT9

CALLE 21 DE MARZO No.1665 COL. PROGRESO
 TEL. (01-625)128-1200 CD. CUAUHTÉMOC, CHIH. C.P. 31550

PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
PRESENCIA
AL No.
PCE-LPP-
003-2023

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE 2022

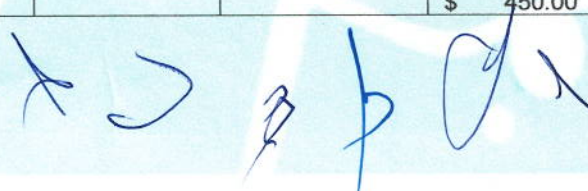
DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: SILVIA PAULINA CONTRERAS MOEDANO
PASCUAL OROZCO #1129
COL MAGISTERIAL CP
31200 CHIHUAHUA
Domicilio: 31200 CHIHUAHUA
Telefono: 614 4891841
Correo electronico: spcontreras@centrallab.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
13A	PATOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 443,882.97	\$ 1,109,707.42			
1	BIOPSIA CIRUGIA MAYOR			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
2	BIOPSIA CIRUGIA MENOR			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
3	CITOLOGIA SERIADA			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
4	CITOLOGIA SIMPLE			\$ 2,100.00	\$ 336.00	\$ 2,436.00
5	PIEZAS COMPLETAS			\$ 2,100.00	\$ 336.00	\$ 2,436.00
6	TRANSOPERATORIOS			\$ 12,500.00	\$ 2,000.00	\$ 14,500.00
7	INMUNOHISTOQUIMICA POR ANTICUERPOS			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
8	PAQUETE DE IHQ PARA NEOPLASIA INDEFERENCIADA			\$ 5,200.00	\$ 832.00	\$ 6,032.00
9	PAQUETE DE IHQ CLASIFICACION DE LINFOMA			\$ 4,500.00	\$ 720.00	\$ 5,220.00

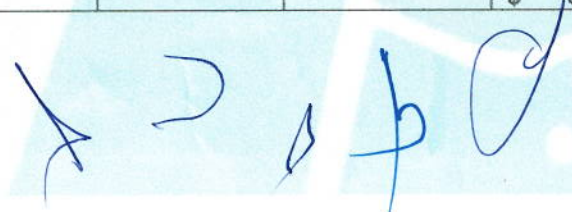


10	PAQUETE DE IHQ MARCADORES PRONOSTICO DE CA MAMARIO			\$ 3,800.00	\$ 608.00	\$ 4,408.00
11	TRIPLICACIÓN DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR HIBRIDACIÓN IN SITU CROMOGENICA			\$ 2,100.00	\$ 336.00	\$ 2,436.00
12	HER-2 NEU O VIRUS DE EPSTEIN-BARR POR HIBRIDACIÓN IN SITU			\$ 8,500.00	\$ 1,360.00	\$ 9,860.00
13	MUTACIÓN DEL GEN RECEPTOR DEL FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉMICO (EGFP)			\$ 19,500.00	\$ 3,120.00	\$ 22,620.00
14	MUTACION DEL ONCOGEN K-RAS			\$ 15,000.00	\$ 2,400.00	\$ 17,400.00
15	MUTACION DEL ONCOGEN B-RAF			\$ 15,000.00	\$ 2,400.00	\$ 17,400.00
16	DETERMINACIÓN DE BACILO TUBERCULOSO PCR EN TIEMPO REAL			\$ 2,100.00	\$ 336.00	\$ 2,436.00
TOTAL PARTIDA 13A				\$ 97,500.00	\$15,600.00	\$113,100.00
21 A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 871,647.97	\$ 2,179,119.93			
1	17- ALFA HIDRO PROGESTERONA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
2	17- CETOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
3	17- HIDROXI CORTICOESTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
4	17- HIDROXI PREGNENOLONA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
5	ABL/BCR REARREGLO DE GENES, TIEMPO REAL PCR			\$ 3,800.00	\$ 608.00	\$ 4,408.00
6	ABUSO DE DROGAS (5 SUSTANCIAS) EN ORINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
7	ABUSO DE DROGAS (7 ANALITOS) EN ORINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
8	ACIDO 5- HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
9	ACIDO LACTICO			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
10	ACIDO METILMALÓNICO			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
11	ACIDO MICOFENÓLICO			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
12	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA ALEATORIA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
13	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA DE 24HRS			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00



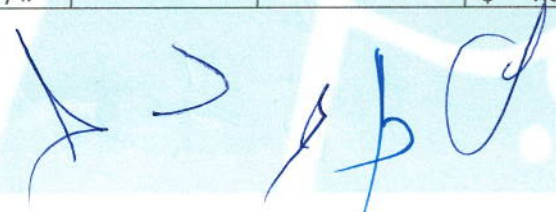


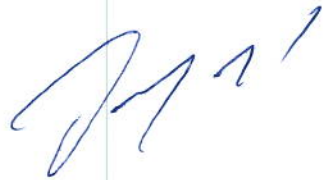
14	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO			\$ 850.00	\$ 136.00	\$ 986.00
15	ACIDOS ORGÁNICOS EN ORINA ALEATORIA			\$ 6,500.00	\$ 1,040.00	\$ 7,540.00
16	ACIDOS ORGÁNICOS EN SUERO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
17	ACILCARNITINA EN PLASMA			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
18	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
19	ALDOLASA EN SANGRE			\$ 380.00	\$ 60.80	\$ 440.80
20	ALDOSTERONA EN SANGRE			\$ 380.00	\$ 60.80	\$ 440.80
21	ALFA 1 ANTI TRIPSINA			\$ 270.00	\$ 43.20	\$ 313.20
22	ALFA 2 MACROGLOBULINA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
23	AMILASA EN ORINA ALEATORIA			\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
24	AMINOÁCIDOS EN ORINA CUALITATIVO			\$ 280.00	\$ 44.80	\$ 324.80
25	AMINOÁCIDOS EN PLASMA CUANTITATIVOS			\$ 2,600.00	\$ 416.00	\$ 3,016.00
26	AMONIO EN PLASMA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
27	ANDROSTENEDIONA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
28	ANFETAMINAS EN ORINA			\$ 170.00	\$ 27.20	\$ 197.20
29	ANGIOTENSINA II			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
30	ANTI MI-2			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
31	ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
32	ANTICOAGULANTE LÚPICO			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
33	ANTICUERPO ANTI TOTOXINA DIFTERICA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
34	ANTICUERPOS ANTI ADRENALES IGA; IGG; IGM			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
35	ANTICUERPOS ANTI AMIBA IGG			\$ 161.00	\$ 25.76	\$ 186.76
36	ANTICUERPOS ANTI ASPERGILLUS IGG, IGM			\$ 369.00	\$ 59.04	\$ 428.04
37	ANTICUERPOS ANTI BLOQUEADOR DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
38	ANTICUERPOS ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG, IGM			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
39	ANTICUERPOS ANTI CAMPILOBACTER JEJUNI IGG, IGM			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
40	ANTICUERPOS ANTI CENTROMERO IGG			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00





41	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGA, IGG E IGM			\$ 950.00	\$ 152.00	\$ 1,102.00
42	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA, IGG, IGM			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
43	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO IGG			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
44	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIOIDES IGG, IGM			\$ 942.00	\$ 150.72	\$ 1,092.72
45	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIOIDES IMMUTIS IGG, IGM			\$ 942.00	\$ 150.72	\$ 1,092.72
46	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE A (2,4,7,9,10,16)			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
47	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE B PANEL			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
48	ANTICUERPOS ANTI DENGUE, IGG, IGM			\$ 480.00	\$ 76.80	\$ 556.80
49	ANTICUERPOS ANTI ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
50	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGA			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
51	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGG			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
52	ANTICUERPOS ANTI ENFERMEDAD DE LYME IGG, IGM			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
53	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BARR (PANEL COMPLETO)			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
54	ANTICUERPOS ANTI FIJADORES DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
55	ANTICUERPOS ANTI GIARDIA LAMBLIA IGG			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
56	ANTICUERPOS ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG, IGA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
57	ANTICUERPOS ANTI GLUTAMATO DESCARBOXILASA (ANTI GAD-65)			\$ 1,050.00	\$ 168.00	\$ 1,218.00
58	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
59	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
60	ANTICUERPOS ANTI HEPATORENAL MICROSOMAL (LKM-1)			\$ 480.00	\$ 76.80	\$ 556.80
61	ANTICUERPOS ANTI HERPES 1 Y 2 IGG, IGM			\$ 850.00	\$ 136.00	\$ 986.00
62	ANTICUERPOS ANTI HISTONA			\$ 580.00	\$ 92.80	\$ 672.80
63	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA FIJACION DE COMPLEMENTO			\$ 2,350.00	\$ 376.00	\$ 2,726.00
64	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA INMUNODIFUSION			\$ 1,150.00	\$ 184.00	\$ 1,334.00
65	ANTICUERPOS ANTI HTLV I / II			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00





66	ANTICUERPOS ANTI INSULINA			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
67	ANTICUERPOS ANTI ISLOTE DE CELULAS PANCREATICAS			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
68	ANTICUERPOS ANTI JO-1			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
69	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR			\$ 310.00	\$ 49.60	\$ 359.60
70	ANTICUERPOS ANTI MICROSOMALES			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
71	ANTICUERPOS ANTI MIELINA ASOCIADA A GLICOPROTEINA IGM (LCR)			\$ 2,100.00	\$ 336.00	\$ 2,436.00
72	ANTICUERPOS ANTI MODULADORES DE RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 793.00	\$ 126.88	\$ 919.88
73	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS (ANTICUERPOS HETEROFILOS)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
74	ANTICUERPOS ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG, IGM			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
75	ANTICUERPOS ANTI NEISSERIA GONORRAE			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
76	ANTICUERPOS ANTI NEUROMIELITIS OPTICA (AQUAPORINA-4)IGG			\$ 3,800.00	\$ 608.00	\$ 4,408.00
77	ANTICUERPOS ANTI NEURONAL NUCLEAR HU (ANNA-I)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
78	ANTICUERPOS ANTI NEURONALES			\$ 3,600.00	\$ 576.00	\$ 4,176.00
79	ANTICUERPOS ANTI PARVOVIRUS B19 IGG, IGM			\$ 600.00	\$ 96.00	\$ 696.00
80	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS DIRECTA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
81	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS INDIRECTA			\$ 2,400.00	\$ 384.00	\$ 2,784.00
82	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH			\$ 721.00	\$ 115.36	\$ 836.36
83	ANTICUERPOS ANTI RICKETSSIA IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
84	ANTICUERPOS ANTI RNA POLIMERASA I/II/III			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
85	ANTICUERPOS ANTI SALMONELLA IGA,IGG,IGM			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
86	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGG			\$ 280.00	\$ 44.80	\$ 324.80
87	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGM			\$ 280.00	\$ 44.80	\$ 324.80
88	ANTICUERPOS ANTI SCL-70			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
89	ANTICUERPOS ANTI SHIGELLA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
90	ANTICUERPOS ANTI SUPRARENAL			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00



[Handwritten signature]

91	ANTICUERPOS ANTI TOXOCARA CANIS IGA, IGG, IGM			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
92	ANTICUERPOS ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IGA, IGG			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
93	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
94	ANTICUERPOS ANTI TRYPANOSOMA CRUZY IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
95	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IGG, IGM			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
96	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS DELTA			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
97	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGG)			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
98	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGM)			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
99	ANTICUERPOS ANTI VIRUS HERPES TIPO 6 IGG, IGM			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
100	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
101	ANTIGENO CD20 DE LINFOMA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
102	ANTIGENO CHLAMYDIA TRACHOMATIS			\$ 496.00	\$ 79.36	\$ 575.36
103	ANTÍGENO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA-B27			\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80
104	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
105	ANTIGENO GIARDIA LAMBLIA EN HECES			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
106	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORY EN HECES			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
107	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
108	APOLIPOPROTEINA A1			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
109	APOLIPOPROTEINA B			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
110	ARSENICO EN ORINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
111	ARSENICO EN SANGRE			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
112	AUTO ANTICUERPOS HSP-70			\$ 3,300.00	\$ 528.00	\$ 3,828.00
113	BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
114	BASOFILOS DEGRANULACION			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
115	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA			\$ 430.00	\$ 68.80	\$ 498.80
116	BICARBONATO EN ORINA			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
117	BRUCELLA ABORTUS DETECCION POR PCR EN SANGRE			\$ 4,300.00	\$ 688.00	\$ 4,988.00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

118	C1 INHIBIDOR DE ESTERASA, ACTIVIDAD FUNCIONAL			\$ 780.00	\$ 124.80	\$ 904.80
119	C1Q COMPLEMENTO			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
120	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA EN ORINA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
121	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA LIBRES EN SUERO			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
122	CALCIO IONIZADO			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
123	CALCITONINA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
124	CALPROTECTINA EN HECES			\$ 2,700.00	\$ 432.00	\$ 3,132.00
125	CARBAMEZAPINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
126	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA			\$ 3,250.00	\$ 520.00	\$ 3,770.00
127	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA CON FOTOMETRIA			\$ 2,600.00	\$ 416.00	\$ 3,016.00
128	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
129	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN PLASMA			\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
130	CERULOPLASMINA			\$ 270.00	\$ 43.20	\$ 313.20
131	CICLOSPORINA			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
132	CISTINA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
133	CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
134	CITRATO SERICO			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
135	CLOBAZAM			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
136	CLONAZEPAM			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
137	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXINAS A Y B			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
138	COBRE EN ORINA DE 24 HRS			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
139	COBRE SÉRICO			\$ 480.00	\$ 76.80	\$ 556.80
140	COLINESTERASA			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
141	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
142	COMPLEMENTO C2			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
143	COMPLEMENTO C5			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
144	COMPLEMENTO C9			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
145	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50 % (CH50)			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00

[Handwritten signature]

Handwritten signature

146	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
147	CROMO EN SUERO			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
148	CROMOGRANINA A EN SUERO			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
149	CROMOSOMA, AML M3, TRANSLOCACION 15,17			\$ 9,500.00	\$ 1,520.00	\$ 11,020.00
150	CULTIVO DE CLAMIDIA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
151	CULTIVO DE HERPES			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
152	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS			\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
153	CULTIVO GENITAL PARA MYCOPLASMA/UREAPLASMA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
154	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SERICA (DHEA)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
155	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SULFATO SERICA (DHEA-SO4)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
156	DEHIDRO TESTOSTERONA			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
157	DEOXCORTISOL			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
158	DETECCION DE MUTACIONES EN FACTOR II - FACTOR V			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
159	DETECCION DE ONCOGENES BRCA 1 Y 2			\$ 2,150.00	\$ 344.00	\$ 2,494.00
160	DETERMINACION DE 6 ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
161	DIGOXINA			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
162	ELASTASA PANCREATICA EN HECES			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
163	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
164	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
165	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN ORINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
166	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SERICAS CON GRAFICA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
167	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS			\$ 160.00	\$ 25.60	\$ 185.60
168	ERITROPOYETINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
169	ESTRIOL TOTAL EN SUERO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
170	ESTRÓGENOS TOTALES			\$ 140.00	\$ 22.40	\$ 162.40
171	ESTRONA SULFATO EN SUERO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
172	ESTUDIOS FÍSICO QUÍMICO DE CÁLCULOS RENALES (URINARIOS)			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
173	FACTOR II DE LA COAGULACION			\$ 630.00	\$ 100.80	\$ 730.80

Handwritten signature

Handwritten signature

174	FACTOR II DE LA PROTOMBINA (MUTACION G-20210A)			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
175	FACTOR INTRINSECO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
176	FACTOR IX DE LA COAGULACION			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
177	FACTOR V DE LA COAGULACION			\$ 340.00	\$ 54.40	\$ 394.40
178	FACTOR V MUTACION DE LEIDEN			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
179	FACTOR VII DE LA COAGULACION			\$ 920.00	\$ 147.20	\$ 1,067.20
180	FACTOR VIII DE LA COAGULACION			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
181	FACTOR VIII, INHIBIDOR			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
182	FACTOR X DE LA COAGULACION			\$ 720.00	\$ 115.20	\$ 835.20
183	FACTOR XI DE LA COAGULACION			\$ 920.00	\$ 147.20	\$ 1,067.20
184	FACTOR XII DE LA COAGULACION			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
185	FACTOR XIII DE LA COAGULACION			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
186	FENILALANINA Y TIROSINA			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
187	FENILHIDANTOÍNA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
188	FENOBARBITAL			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
189	FENOTIPO LEUCEMIA/LINFOMA			\$ 8,000.00	\$ 1,280.00	\$ 9,280.00
190	FIBRINOGENO PRODUCTOS DE DEGRADACION			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
191	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
192	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
193	FOSFATASA ALCALINA OSEA			\$ 1,700.00	\$ 272.00	\$ 1,972.00
194	FOSFATASA LEUCOCITARIA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
195	FOSFOLIPIDOS TOTALES			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
196	FRAGILIDAD OSMOTICA ERITROCITARIA			\$ 120.00	\$ 19.20	\$ 139.20
197	FRAGILIDAD X, CROMOSOMA			\$ 9,500.00	\$ 1,520.00	\$ 11,020.00
198	FRUCTOSAMINA			\$ 360.00	\$ 57.60	\$ 417.60
199	GABAPENTINA			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
200	GALACTOSA 1-FOSFATO URIDILTRANSFERASA			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
201	GAMMA GLOBULINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
202	GASTRINA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00

Handwritten signature

203	GEN MTHFR (POLIMORFISMO DEL METILENO TETRAHIDROFOLATO REDUCTASA PCR)			\$ 3,200.00	\$ 512.00	\$ 3,712.00
204	GENOTIPO DE HEPATITIS C			\$ 2,800.00	\$ 448.00	\$ 3,248.00
205	GENOTIPO DE HIV			\$ 2,800.00	\$ 448.00	\$ 3,248.00
206	HAPTOGLOBINA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
207	HEMOGLOBINA FETAL			\$ 819.00	\$ 131.04	\$ 950.04
208	HERPES VIRUS TIPO 1 Y 2 EN LCR PCR			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
209	HIDROXIPROLINA LIBRE EN PLASMA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
210	HISTAMINA EN SANGRE			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
211	HLA CLASE I Y II TIPIFICACION; SELECCIÓN DE DONADOR PARA TRANSPLANTE DE M.O			\$ 13,500.00	\$ 2,160.00	\$ 15,660.00
212	HOMOCISTEINA			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
213	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
214	HORMONA ANTI DIURÉTICA (ADH)			\$ 2,200.00	\$ 352.00	\$ 2,552.00
215	HORMONA ANTI MULLERIANA			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00
216	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPINA) HGH			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
217	HORMONA DE CRECIMIENTO 2 DETERMINACIONES			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
218	HORMONA DE CRECIMIENTO 4 DETERMINACIONES			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
219	HORMONA DE CRECIMIENTO 5 DETERMINACIONES			\$ 600.00	\$ 96.00	\$ 696.00
220	IGF UNIDA A PROTEINA 1 (IGFBP-1)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
221	IGF UNIDA A PROTEÍNA 2 (IGFBP-2)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
222	IGF UNIDA A PROTEÍNA 3 (IGFBP-3)			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
223	IGF-1 (SOMATOMEDINA C)			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
224	INHIBIDOR DE LA ESTERASA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
225	INMUNODEFICIENCIA PANEL 1			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
226	INMUNODEFICIENCIA PANEL IV CD4, CD8.			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
227	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
228	INMUNOELECTROFORESIS EN SUERO			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00

Handwritten signature

229	INMUNOGLOBULINA A; SUBCLASES (1 y 2)			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
230	INMUNOGLOBULINA D (IgD)			\$ 850.00	\$ 136.00	\$ 986.00
231	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) A YEMA Y CLARA DEL HUEVO			\$ 390.00	\$ 62.40	\$ 452.40
232	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) ALFA- LACTOALBUMINA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
233	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) BETA- LACTOGLOBULINA			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
234	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) CASEINA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
235	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LATEX DE HEVEA			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
236	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LECHE ENTERA (F2)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
237	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MANZANA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
238	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MOSQUITO 171			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
239	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) PENICILLIUM NOTATUM			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
240	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) SOYA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
241	INMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSI)			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
242	INMUNOGLOBULINA G; SUBCLASES (1,2,3 y 4)			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
243	ISOENZIMAS DE DESHIDROGENASA LACTICA			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
244	JAK2 EXON 12 Y 13			\$ 15,000.00	\$ 2,400.00	\$ 17,400.00
245	JAK2, ANALISIS DE MUTACION			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
246	LACOSAMIDA			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
247	LACTOFERRINA EN HECES			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
248	LAMOTRIGINA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
249	LEVETIRACETAM			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
250	LINFOCITOS T, B, NK (CD19/ CD2/ CD3/ CD4/ CD8/ CD56)			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
251	LIPASA EN ORINA			\$ 213.00	\$ 34.08	\$ 247.08
252	LIPOPROTEINA A			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
253	LIPOPROTEINA PLA-2			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
254	LITIO			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
255	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00

Handwritten signature

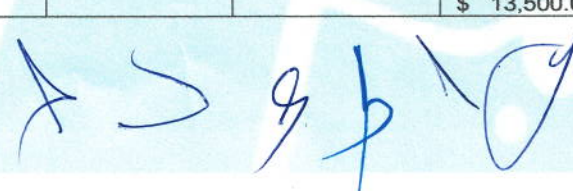
[Handwritten signature]

256	MANGANESO EN SANGRE			\$ 620.00	\$ 99.20	\$ 719.20
257	MERCURIO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 420.00	\$ 67.20	\$ 487.20
258	MERCURIO EN SANGRE			\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
259	METAHEMOGLOBINA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
260	METALES PESADOS EN SANGRE PERFIL			\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00
261	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
262	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
263	METILFENIDATO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
264	MICROALBUMINURIA EN ORINA ALEATORIA			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
265	MICROALBUMINURIA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
266	MIOGLOBULINA EN SUERO			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
267	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR			\$ 2,200.00	\$ 352.00	\$ 2,552.00
268	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR EN LCR			\$ 2,200.00	\$ 352.00	\$ 2,552.00
269	N-TELOPÉPTIDO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
270	N-TELOPEPTIDO EN SUERO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
271	OSMOLARIDAD EN ORINA			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
272	OSMOLARIDAD EN SUERO			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
273	OSTEOCALCINA SÉRICO			\$ 510.00	\$ 81.60	\$ 591.60
274	OXALATOS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
275	OXCARBAZEPINA			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
276	PANEL GASTROINTESTINAL POR PCR			\$ 8,000.00	\$ 1,280.00	\$ 9,280.00
277	PAPILOMA VIRUS HUMANO PCR			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
278	PEPTIDO C EN ORINA			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
279	PÉPTIDO C EN SUERO			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
280	PÉPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL (BNP)			\$ 500.00	\$ 80.00	\$ 580.00
281	PERFIL DE ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$ 1,700.00	\$ 272.00	\$ 1,972.00
282	PERFIL DE ALERGENOS RESPIRATORIOS			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
283	PERFIL DE BORRELIA			\$ 450.00	\$ 72.00	\$ 522.00
284	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO			\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00

[Handwritten signature]



285	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
286	PLOMO EN SANGRE			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
287	PML/RARa, T (15;17) PCR			\$ 9,500.00	\$ 1,520.00	\$ 11,020.00
288	POLIPEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
289	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
290	POTASIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
291	PREALBUMINA			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
292	PRIMIDONA			\$ 700.00	\$ 112.00	\$ 812.00
293	PRO-BNP			\$ 1,100.00	\$ 176.00	\$ 1,276.00
294	PROTEINA BASICA DE MIELINA EN LCR			\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
295	PROTEINA C ACTIVADA, RESISTENCIA			\$ 1,200.00	\$ 192.00	\$ 1,392.00
296	PROTEINA C ANTIGENICA			\$ 920.00	\$ 147.20	\$ 1,067.20
297	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA (HE 4)			\$ 740.00	\$ 118.40	\$ 858.40
298	PROTEINA S ANTIGENICA			\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
299	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1 Y 2			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
300	PRUEBAS CRUZADAS LINFOCITOTOXICOS			\$ 13,500.00	\$ 2,160.00	\$ 15,660.00
301	QUANTIFERON TB GOLD			\$ 750.00	\$ 120.00	\$ 870.00
302	RENINA			\$ 990.00	\$ 158.40	\$ 1,148.40
303	RISTOCETINA			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
304	SEROTONINA SERICA			\$ 1,700.00	\$ 272.00	\$ 1,972.00
305	SIROLIMUS			\$ 550.00	\$ 88.00	\$ 638.00
306	SODIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 100.00	\$ 16.00	\$ 116.00
307	SUBPOBLACIÓN DE LINFOCITOS			\$ 1,600.00	\$ 256.00	\$ 1,856.00
308	TACROLIMUS			\$ 1,110.00	\$ 177.60	\$ 1,287.60
309	TALIO EN SANGRE			\$ 620.00	\$ 99.20	\$ 719.20
310	TAMIZ NEONATAL II (AMPLIADO)			\$ 900.00	\$ 144.00	\$ 1,044.00
311	TELOPEPTIDO C EN SUERO			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
312	TESTOSTERONA LIBRE			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
313	TIPIFICACION HLA CLASE I Y II: DONADOR TRANSPLANTE DE RIÑÓN (A, B, DR, DQ)			\$ 13,500.00	\$ 2,160.00	\$ 15,660.00



[Handwritten signature]

314	TIROGLOBULINA SÉRICOS		\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
315	TIROTROPINA RECEPTORES (B-II)		\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
316	TOPIRAMATO		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
317	VITAMINA A		\$ 1,900.00	\$ 304.00	\$ 2,204.00
318	VITAMINA B1		\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
319	VITAMINA B2		\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
320	VITAMINA B6		\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
321	VITAMINA C		\$ 1,400.00	\$ 224.00	\$ 1,624.00
322	VITAMINA D1, 25 HIDROXI		\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
323	VITAMINA E		\$ 1,950.00	\$ 312.00	\$ 2,262.00
324	VON WILLEBRAND (DETERMINACION DE MULTIMETROS)		\$ 2,400.00	\$ 384.00	\$ 2,784.00
325	VON WILLEBRAND ACTIVIDAD		\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
326	VON WILLEBRAND FACTOR ANTIGENICO		\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
327	VON WILLEBRAND FACTOR VIII PANEL		\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
328	WESTERN BLOTT PARA HIV		\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
329	XILOSA		\$ 2,300.00	\$ 368.00	\$ 2,668.00
330	ZAP-70		\$ 1,800.00	\$ 288.00	\$ 2,088.00
331	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		\$ 550.00	\$ 88.00	\$ 638.00
332	ZINC EN PLASMA		\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
TOTAL PARTIDA 21A			\$ 441,076.00	\$70,572.16	\$511,648.16
TOTAL DELEGACIÓN CHIHUAHUA					

[Handwritten signature]
**SILVIA PAULINA
 CONTRERAS MOEDANO**
 Nombre y firma del
 Proveedor y/o
 Representante Legal

538.576 / 86,177.16 / 624,748.16

PARTIDA	DELEGACION NUEVO CASAS GRANDES	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
TOTAL PARTIDA 6F				\$ 3,346.74	\$ 535.48	\$ 3,882.22
21F	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	829,474.50	2,073,686.25			
1	Acido Urico			\$ 263.19	\$ 42.11	\$ 305.30
2	Alfa Feto Proteina			\$ 535.02	\$ 85.60	\$ 620.62
3	Amilasa Sérica			\$ 244.56	\$ 39.13	\$ 283.69
4	Amonio Serico			\$ 322.71	\$ 51.63	\$ 374.34
5	Antibiograma General			\$ 322.69	\$ 51.63	\$ 374.32
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM			\$ 916.58	\$ 146.65	\$ 1,063.24
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			\$ 589.94	\$ 94.39	\$ 684.33
8	Antígeno Carcinoembrionario			\$ 478.80	\$ 76.61	\$ 555.41
9	Antígeno Prostático Especifico			\$ 793.83	\$ 127.01	\$ 920.84
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			\$ 793.83	\$ 127.01	\$ 920.84
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)			\$ 318.36	\$ 50.94	\$ 369.30
12	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			\$ 188.33	\$ 30.13	\$ 218.47
13	Biometria Hemática			\$ 193.23	\$ 30.92	\$ 224.15
14	CA 125			\$ 595.08	\$ 95.21	\$ 690.30
15	CA 15-3			\$ 890.00	\$ 142.40	\$ 1,032.40
16	CA 19-9			\$ 941.99	\$ 150.72	\$ 1,092.70
17	Calcio Sérico			\$ 162.10	\$ 25.94	\$ 188.03
18	Cinetica de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)			\$ 359.97	\$ 57.60	\$ 417.57
19	Coombs Directo			\$ 135.87	\$ 21.74	\$ 157.61
20	Coombs Indirecto			\$ 203.32	\$ 32.53	\$ 235.85
21	Coprológico			\$ 197.21	\$ 31.55	\$ 228.77
22	Coproparasitoscópico Seriado (3 muestras)			\$ 127.43	\$ 20.39	\$ 147.82
23	Cortisol Sérico			\$ 228.63	\$ 36.58	\$ 265.21
24	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)			\$ 587.25	\$ 93.96	\$ 681.22
25	Cultivo de Expectoración			\$ 463.50	\$ 74.16	\$ 537.66
26	Cultivo de Heces			\$ 317.64	\$ 50.82	\$ 368.46
27	Cultivo de Herida			\$ 417.90	\$ 66.86	\$ 484.77
28	Cultivo de Líquido de Diálisis			\$ 417.90	\$ 66.86	\$ 484.77
29	Cultivo de Orina			\$ 385.07	\$ 61.61	\$ 446.68
30	Cultivo Faringeo			\$ 421.13	\$ 67.38	\$ 488.51
31	Cultivo Nasal			\$ 433.87	\$ 69.42	\$ 503.28
32	Cultivo Nasofaríngeo			\$ 433.87	\$ 69.42	\$ 503.28
33	Cultivo Vaginal			\$ 433.87	\$ 69.42	\$ 503.28
34	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)			\$ 637.15	\$ 101.94	\$ 739.10
35	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas			\$ 160.22	\$ 25.64	\$ 185.86
36	Deshidrogenasa Lactica Sérica (DHL)			\$ 244.56	\$ 39.13	\$ 283.69
37	Dímero D			\$ 887.46	\$ 141.99	\$ 1,029.45
38	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)			\$ 273.60	\$ 43.78	\$ 317.37
39	Enzimas Cardiacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)			\$ 1,108.57	\$ 177.37	\$ 1,285.94
40	Eosinófilos en Moco Nasal			\$ 110.56	\$ 17.69	\$ 128.25
41	Espermatobioscopia			\$ 238.94	\$ 38.23	\$ 277.17
42	Examen General de Orina			\$ 142.43	\$ 22.79	\$ 165.22
43	Factor Reumatoide			\$ 279.71	\$ 44.75	\$ 324.46
44	Fósforo Sérico			\$ 124.11	\$ 19.86	\$ 143.97
45	Gasometría Venosa			\$ 707.52	\$ 113.20	\$ 820.72
46	Glucosa Sérica			\$ 199.20	\$ 31.87	\$ 231.07
47	Gonadotropina Coriónica Fracción B			\$ 236.12	\$ 37.78	\$ 273.90
48	Grupo Sanguíneo y Factor Rh			\$ 119.53	\$ 19.12	\$ 138.65
49	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)			\$ 500.99	\$ 80.16	\$ 581.15
50	Hepatitis "A" Anticuerpo			\$ 690.54	\$ 110.49	\$ 801.02
51	Hepatitis "B" Anticuerpo			\$ 690.54	\$ 110.49	\$ 801.02
52	Hepatitis "C" Anticuerpo			\$ 690.54	\$ 110.49	\$ 801.02
53	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)			\$ 234.44	\$ 37.51	\$ 271.95
54	Inmunoglobulina E. (IgE Serica)			\$ 319.52	\$ 51.12	\$ 370.64
55	Insulina Sérica			\$ 482.55	\$ 77.21	\$ 559.76
56	Lípasa Sérica			\$ 266.10	\$ 42.58	\$ 308.68
57	Magnesio Sérico			\$ 130.25	\$ 20.84	\$ 151.08
58	Peptido Citrulinado Ciclico			\$ 526.90	\$ 84.30	\$ 611.20
59	Perfil de Lípidos Basico (Triglicéridos y Colesterol Total)			\$ 578.69	\$ 92.59	\$ 671.28
60	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)			\$ 803.00	\$ 128.48	\$ 931.48
61	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubeola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)			\$ 2,036.08	\$ 325.77	\$ 2,361.85

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

 Fecha: 16 de Diciembre 2022
DATOS DEL PROVEEDOR:

 Nombre: PEDRO BOLIVAR BOLIVAR
 Domicilio: AV. JUAREZ #110 INT 2 PLAZA LOPEZ
 Telefono: 627-12-11-8-50
 Correo electronico: PEDRO.BOLIVAR@HOTMAIL.COM

PARTIDA	DELEGACION JIMÉNEZ	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21H	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 101,643.87	\$ 254,109.68			
1	Acido Urico			\$55.00	\$8.80	\$63.80
2	Antiestreptolisina O (ASLO)			\$100.00	\$16.00	\$116.00
3	Antígeno Prostático Especifico			\$280.00	\$44.80	\$324.80
4	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)			\$126.00	\$20.16	\$146.16
5	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			\$145.00	\$23.20	\$168.20
6	Biometría Hemática			\$93.00	\$14.88	\$107.88
7	Coombs Directo			\$150.00	\$24.00	\$174.00
8	Coombs Indirecto			\$150.00	\$24.00	\$174.00
9	Coprológico			\$100.00	\$16.00	\$116.00
10	Coproparasitoscópico Seriado (3 muestras)			\$195.00	\$31.20	\$226.20
11	Cultivo de Heces			\$150.00	\$24.00	\$174.00
12	Cultivo de Orina			\$150.00	\$24.00	\$174.00
13	Cultivo Nasofaríngeo			\$150.00	\$24.00	\$174.00
14	Cultivo Vaginal			\$150.00	\$24.00	\$174.00
15	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas			\$240.00	\$38.40	\$278.40
16	Deshidrogenasa Láctica Sérica (DHL)			\$90.00	\$14.40	\$104.40
17	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)			\$150.00	\$24.00	\$174.00
18	Enzimas Cardíacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)			\$340.00	\$54.40	\$394.40
19	Eosinófilos en Moco Nasal			\$25.00	\$4.00	\$29.00
20	Espermatobioscopia			\$200.00	\$32.00	\$232.00
21	Examen General de Orina			\$70.00	\$11.20	\$81.20
22	Factor Reumatoide			\$180.00	\$28.80	\$208.80
23	Glucosa Sérica			\$50.00	\$8.00	\$58.00
24	Gonadotropina Coriónica Fracción B			\$300.00	\$48.00	\$348.00
25	Grupo Sanguíneo y Factor Rh			\$60.00	\$9.60	\$69.60
26	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)			\$280.00	\$44.80	\$324.80
27	Perfil de Lípidos Básico (Triglicéridos y Colesterol Total)			\$200.00	\$32.00	\$232.00
28	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)			\$280.00	\$44.80	\$324.80
29	Proteína C Reactiva			\$300.00	\$48.00	\$348.00
30	Proteínas Totales en Suero			\$130.00	\$20.80	\$150.80
31	Prueba de Embarazo en Suero			\$110.00	\$17.60	\$127.60
32	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relación A-G, BT, BD y BI; TGP, TGO, GGT, DHL, F. Alcalina)			\$350.00	\$56.00	\$406.00
33	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Urico)			\$185.00	\$29.60	\$214.60
34	Reacciones Febriles			\$93.00	\$14.88	\$107.88
35	Reticulocitos			\$100.00	\$16.00	\$116.00
36	Sangre Oculta en Heces			\$120.00	\$19.20	\$139.20
37	Tiempo de Protombina (TP)			\$93.00	\$14.88	\$107.88
38	Tiempo Parcial de Tromboplastina			\$93.00	\$14.88	\$107.88
39	Transaminasas (TGO Y TGP)			\$225.00	\$36.00	\$261.00
40	VDRL			\$100.00	\$16.00	\$116.00
41	Velocidad de Sedimentación Globular			\$80.00	\$12.80	\$92.80
42	VIH Anticuerpo			\$150.00	\$24.00	\$174.00
43	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)			\$450.00	\$72.00	\$522.00
TOTAL DELEGACION JIMÉNEZ		\$ 101,643.87	\$ 254,109.68	\$ 7,038.00	\$ 1,126.08	\$ 8,164.08

PEDRO BOLIVAR B

Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal




"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MAGDALENA IBEL CLEMENTE PONCE DE LEON
 Domicilio: Hacienda del Valle 7120-204 Fraccionamiento Las Haciendas
 Telefono: 614 439-27-83 y 84
 Correo electrónico: mclemente@angeleschihuahua.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
10A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ELECTROMIOGRAFIAS	\$ 369,600.00	\$ 924,000.00			
1	EMG DE DOS EXTREMIDADES			1,590	0	1590
2	EMG DE DOS EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN			1,750	0	1750
3	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES			3,180	0	3180
4	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN			3,500	0	3500
5	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE DOS EXTREMIDADES			1,750	0	1750
6	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE CUATRO EXTREMIDADES			3,500	0	3500
7	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS			2,900	0	2900
8	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES			2,100	0	2100
TOTAL PARTIDA 10A				\$ 20,270.00	\$ -	\$ 20,270.00
TOTAL DELEGACIÓN CHIHUAHUA		\$ 369,600.00	\$ 924,000.00	\$ 20,270.00	\$ -	\$ 20,270.00


 Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

002

C.D. IRENE GAMEZ TORRES

PERIODONCISTA
CED. PROF. 1056428
U.A.N.L.

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 14/12/2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: SOLEDAD IRENE GAMEZ TORRES
Domicilio: AVENIDA INDEPENDENCIA 345 ALTOS
Telefono: 6275236360
Correo electronico: isgato88@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
TOTAL PARTIDA 17E				#REF!	#REF!	#REF!
18E	PERIODONCIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 137,241.72	\$ 343,104.30			
1	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	50	60	60		840
2	DETARTRAJE POR CUADRANTE	200	200	200		800
3	CURETAJE POR CUADRANTE	700	750	750		3000
4	DRENAJE POR ABSCESO	250	250	250		250
5	CONSULTA	210	250	250		250
TOTAL PARTIDA 18E				\$ 1,610.00	\$ -	\$ 6,140.00
TOTAL DELEGACIÓN HIDALGO DEL PARRAL		#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

from Gomez T.
DRA. SOLEDAD IRENE GAMEZ TORRES

from Gomez T.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL
No.PCE-LPP-003-2023
Numeral 9.3 Propuesta económica

Chihuahua, Chihuahua a 16 de diciembre de 2022

COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS
DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PRESENTE:

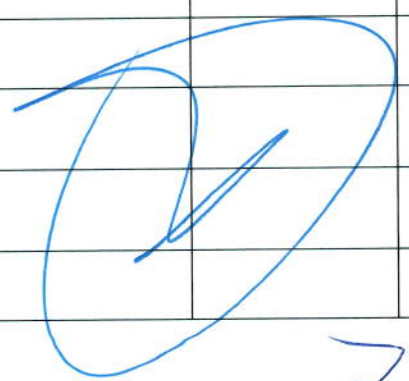
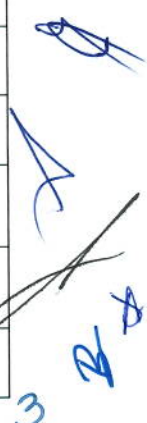
DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: Star Médica S.A de C.V.,
 Domicilio: Av. Virrey de Mendoza No. 2000. Col. Félix Ireta. C.P. 58070
 Telefono: (443) 322 7700
 Correo electrónico: japereze@starmedica.com

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA



PARTID A	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: RESONANCIA	\$347,515.18	\$868,787.95			
1	ANGIORESONANCIA			\$2,775.00	\$444.00	\$3,219.00
2	COLANGIORESONANCIA			\$2,008.00	\$321.28	\$2,329.28
3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA			\$3,201.00	\$512.16	\$3,713.16
4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION			\$2,008.00	\$321.28	\$2,329.28
5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES			\$3,012.00	\$481.92	\$3,493.92
6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES			\$4,016.00	\$642.56	\$4,658.56
7	VENORESONANCIA CON TIEMPO DE VUELO			\$2,775.00	\$444.00	\$3,219.00

STAR MÉDICA CHIHUAHUA



8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE			\$1,400.00	\$224.00	\$1,624.00
TOTAL PARTIDA 1A				\$ 23,695.00	\$3,791.20	\$27,486.20
2A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: TOMOGRAFIA	\$ 200,495.18	\$ 501,237.94			
1	TOMOGRAFIA DE 1 REGION			\$ 1,316.00	\$210.56	\$1,526.56
2	TOMOGRAFIA DE 2 REGIONES			\$ 1,974.00	\$315.84	\$2,289.84
3	TOMOGRAFIA DE 3 REGIONES			\$2,632.00	\$421.12	\$3,053.12
4	UROTOMOGRAFIA			\$1,276.00	\$ 204.16	\$1,480.16
5	APLICACIÓN DE CONTRASTE INTRAVENOSO			\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
6	APLICACIÓN DE CONTRASTE ORAL			\$600.00	\$96.00	\$696.00
7	APLICACIÓN DE CONTRASTE RECTAL			\$1,200.00	\$192.00	\$1,392.00
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
TOTAL PARTIDA 2A				\$12,998.00	\$2,079.68	\$15,077.68
3A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ULTRASONOGRAFIA	\$457,476.32	\$1,143,690.79			
1	USG ENDOVAGINAL			\$ 499.00	\$79.84	\$578.84
2	ULTRASONIDO			\$499.00	\$79.84	\$578.84
3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO			\$814.00	\$130.24	\$944.24
4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO			\$1,221.00	\$195.36	\$1,416.36
TOTAL PARTIDA 3A				\$3,033.00	\$485.28	\$3,518.28
4A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL	\$ 612,497.61	\$1,531,244.02			

4	LARINGOSCOPIA (PARA VALORACION DE MEDICINA DEL TRABAJO CON SOPORTE EN VIDEO, FOTOGRAFIAS, INTERPRETACION)			\$9,100.00	\$1,456.00	\$10,556.00
TOTAL PARTIDA 12A				\$79,950.00	\$12,792.00	\$92,742.00
14A	BRONCOSCOPIAS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 60,000.00	\$150,000.00			
1	BRONCOSCOPIA ADULTO			\$ 6,459.00	\$1,033.44	\$ 7,492.44
2	BRONCOSCOPIA PEDIATRICO			\$15,459.00	\$2,473.44	\$17,932.44
3	BRONCOSCOPIA ADULTO CON BIOPSIA			\$16,459.00	\$2,633.44	\$19,092.44
4	BRONCOSCOPIA PEDIATRICO CON BIOPSIA			\$25,459.00	\$4,073.44	\$29,532.44
TOTAL PARTIDA 14A				\$63,836.00	\$10,213.76	\$74,049.76
TOTAL DELEGACIÓN CHIHUAHUA		\$ 11,171,322.83	\$27,928,307.08	\$192,948.00	\$30,871.68	\$223,819.68

Atentamente
Star Médica S.A. de C.V.


Lic. José Antonio Pérez Estrada
Representante Legal.

STAR MÉDICA CHIHUAHUA

2.-ANEXO 1-B PROPUESTA ECONOMICA



Calle 5 de Febrero # 408
Col. Alsacia Lorena
Cel 6484654065
Cd. Camargo Chih.

ESPECIFICACIONES.		GRUPO	DELEGACION CAMARGO AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RESONANCIAS	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
<p>DATOS DEL PROVEEDOR: Nombre: <u>ABDRES DAVID GOMEZ ARMENDARIZ</u> Domicilio: <u>C. 5 DE FEBRERO # 408 COL. ALSACIA LORENA</u> Telefono: <u>648-465-4065</u> Correo electronico: <u>dr.andresgomez@hotmail.com</u></p> <p>Fecha: <u>15 DE DICIEMBRE DEL 2022</u></p> <p>Notas para TODOS los contratos</p> <p>1. Programación de estudios (maximo de 15 dias). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo sera de 72 horas.</p> <p>2. Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al instituto sera el estipulado en el presente contrato.</p> <p>3. Las condiciones de pago se regiran de conformidad con lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Amendamientos y Servicios del Estado de Chihuahua.</p>						
Soporte de peso hasta 150kg		1	ANGIORESONANCIA	#VALOR!	#VALOR!	N/A
Minimo 1.5 TESLAS		2	COLANGIORESONANCIA	#VALOR!	#VALOR!	N/A
1.- La sedación y el contraste se cobrara en una sola ocasión, independientemente del mnumero de regiones solicitadas		3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	#VALOR!	#VALOR!	N/A
2. El equipo/sistema de imagenología del proveedor deberá tener la posibilidad de enviar los resultados en formato DICOM a una dirección pública que será proporcionada por Pensiones Civiles del Estado		4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION	\$ 3,620.69	\$ 579.31	\$ 4,200.00
3.-El proveedor deberá adjuntar todas las interpretaciones de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestion de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña.		5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES	\$ 6,896.55	\$ 1,103.45	\$ 8,000.00
4.- El tiempo de entrega de los resultados sera de 24hr despues de realizado el estudio.		6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES	\$ 9,482.76	\$ 1,517.24	\$ 11,000.00
		7	VENOSCIANCIA CON TIEMPO DE JELO	#VALOR!	#VALOR!	N/A
		8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION	\$ 2,155.17	\$ 344.83	\$ 2,500.00
		9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE	\$ 862.07	\$ 137.93	\$ 1,000.00
SUBTOTAL GRUPO 1G RESONANCIAS				\$ 23,017.24	\$ 3,662.76	\$ 26,700.00
ESPECIFICACIONES.		2G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL TOMOGRAFIA			
Tomografo minimo 32 cortes		1	TOMOGRAFIA DE 1 REGION	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00
1.- La sedación y el contraste se cobrara en una sola ocasión, independientemente del mnumero de regiones solicitadas		2	TOMOGRAFIA DE 2 REGIONES	\$ 3,620.69	\$ 579.31	\$ 4,200.00
2. El equipo/sistema de imagenología del proveedor deberá tener la posibilidad de enviar los resultados en formato DICOM a una dirección pública que será proporcionada por Pensiones Civiles del Estado.		3	TOMOGRAFIA DE 3 REGIONES	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00
3.-El proveedor deberá adjuntar todas las interpretaciones de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestion de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña.		4	UROTOMOGRAFIA	\$ 2,413.79	\$ 386.21	\$ 2,800.00
4.- El tiempo de entrega de los resultados sera de 24hr despues de realizado el estudio.		5	APLICACION DE CONTRASTE INTRAVENOSO	\$ 862.07	\$ 137.93	\$ 1,000.00
		6	APLICACION DE CONTRASTE ORAL	\$ 862.07	\$ 137.93	\$ 1,000.00
		7	APLICACION DE CONTRASTE RECTAL	\$ 862.07	\$ 137.93	\$ 1,000.00
		8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION	\$ 2,155.17	\$ 344.83	\$ 2,500.00
SUBTOTAL GRUPO 2G TOMOGRAFIAS				\$ 17,844.83	\$ 2,855.17	\$ 20,700.00
ESPECIFICACIONES.		3G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL USG			
1. El equipo/sistema de Imagenología del proveedor deberá tener la posibilidad de enviar los resultados en formato DICOM a una dirección pública que será proporcionada por Pensiones Civiles del Estado.		1	USG ENDOVAGINAL	\$ 629.31	\$ 100.69	\$ 730.00
2.-El proveedor deberá adjuntar todas las interpretaciones de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestion de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña.		2	ULTRASONIDO	\$ 629.31	\$ 100.69	\$ 730.00
3.- El tiempo de entrega de los resultados sera de 24hr despues de realizado el estudio.		3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO	\$ 1,206.90	\$ 193.10	\$ 1,400.00
		4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00
SUBTOTAL GRUPO 3G USG				\$ 4,362.07	\$ 697.93	\$ 5,060.00
ESPECIFICACIONES.		5G	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RAYOS X			

Página 1

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

2. El equipo/sistema de Imagenología del proveedor deberá tener la posibilidad de enviar los resultados en formato DICOM a una dirección pública que será proporcionada por Pensiones Civiles del Estado.	1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00
3.-El proveedor deberá adjuntar todas las interpretaciones de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestion de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña.	2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
4.- El tiempo de entrega de los resultados sera de 24hr despues de realizado el estudio	3	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	\$ 336.21	\$ 53.79	\$ 390.00
	4	ABDOMEN TANGENCIAL	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	5	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	6	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	7	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	8	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	9	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	10	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	11	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	12	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	13	CALCANEOS BILATERAL AXIAL Y LAT	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	14	CALCANEOS DERECHO AXIAL Y LAT	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	15	CALCANEOS IZQUIERDO AXIAL Y LAT	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	16	CARA ARCO CIGOMATICO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	17	CARA MALAR AMBOS	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	18	CARA ORBITA AMBAS	\$ 340.52	\$ 54.48	\$ 395.00
	19	CARA PERFILGRAMA	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	20	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00
	21	CODO PA Y LATERAL DERECHO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	22	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	23	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	24	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	25	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	26	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	27	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	\$ 862.07	\$ 137.93	\$ 1,000.00
	28	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	29	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	30	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	\$ 862.07	\$ 137.93	\$ 1,000.00
	31	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	\$ 596.26	\$ 95.72	\$ 692.00
	32	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	\$ 340.52	\$ 54.48	\$ 395.00
	33	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL	\$ 594.83	\$ 95.17	\$ 690.00
	34	CRANEO AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	35	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FUSA POSTERIOR)	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	36	ESCAFOIDEA	\$ 431.03	\$ 68.97	\$ 500.00
	37	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	38	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	39	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	40	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 853.45	\$ 136.55	\$ 990.00
	41	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	42	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	43	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	45	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	46	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	\$ 336.21	\$ 53.79	\$ 390.00
	47	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	48	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	\$ 336.21	\$ 53.79	\$ 390.00
	49	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	50	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	51	MANO ANULAR AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	52	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	53	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	54	MANO INDICE AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	55	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	56	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	57	MANO PULGAR AP Y LATERAL	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	58	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL	\$ 922.41	\$ 147.59	\$ 1,070.00
	59	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	\$ 336.21	\$ 53.79	\$ 390.00
	60	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	61	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	62	PELVIS AP	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	63	PELVIS EN AP Y LAT	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	64	PELVIS EN POSICION DE RANA	\$ 336.21	\$ 53.79	\$ 390.00
	65	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	66	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	\$ 862.07	\$ 137.93	\$ 1,000.00
	67	PIE AP Y LATERAL DERECHO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	68	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	69	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	\$ 853.45	\$ 136.55	\$ 990.00
	70	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	71	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	72	PIE EN APOYO AMBOS	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00
	73	PIE EN APOYO DERECHO	\$ 336.21	\$ 53.79	\$ 390.00
	74	PIE EN APOYO IZQUIERDO	\$ 336.21	\$ 53.79	\$ 390.00
	75	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	76	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	\$ 603.45	\$ 96.55	\$ 700.00
	77	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	\$ 853.45	\$ 136.55	\$ 990.00

Página 2

78	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	\$	862.07	\$	137.93	\$	1,000.00	
79	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	\$	844.83	\$	135.17	\$	980.00	
80	RODILLA DERECHA AP Y LAT	\$	603.45	\$	96.55	\$	700.00	
81	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	\$	603.45	\$	96.55	\$	700.00	
82	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	\$	853.45	\$	136.55	\$	990.00	
83	SERIE CARDIACA	\$	862.07	\$	137.93	\$	1,000.00	
84	SERIE OSEA METASTASICA	\$	2,500.00	\$	400.00	\$	2,900.00	
85	SILLA TURCA AP Y LATERAL	\$	603.45	\$	96.55	\$	700.00	
86	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)	\$	336.21	\$	53.79	\$	390.00	
87	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	\$	862.07	\$	137.93	\$	1,000.00	
88	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	\$	336.21	\$	53.79	\$	390.00	
89	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	\$	336.21	\$	53.79	\$	390.00	
90	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	\$	603.45	\$	96.55	\$	700.00	
91	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	\$	603.45	\$	96.55	\$	700.00	
92	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	\$	603.45	\$	96.55	\$	700.00	
93	TORAX APICAL	\$	336.21	\$	53.79	\$	390.00	
94	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	\$	767.24	\$	122.76	\$	890.00	
SUBTOTAL GRUPO SG RAYOS X		\$	54,279.31	\$	8,684.69	\$	62,964.00	
AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL								
ESPECIFICACIONES.	6G							
2. El equipo/sistema de Imagenología del proveedor deberá tener la posibilidad de enviar los resultados en formato DICOM a una dirección pública que será proporcionada por Pensiones Civiles del Estado	1	MAMOGRAFIA (CUALQUIER LADO)	\$	603.45	\$	96.55	\$	700.00
3. -El proveedor deberá adjuntar todas las interpretaciones de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestion de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña.	2	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$	681.03	\$	108.97	\$	790.00
4. - El tiempo de entrega de los resultados sera de 24hr despues de realizado el estudio.	3	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	\$	853.45	\$	136.55	\$	990.00
SUBTOTAL GRUPO 6G MASTOGRAMIAS			\$	2,137.93	\$	342.07	\$	2,480.00
TOTAL			\$	101,641.38	\$	16,262.62	\$	117,904.00
Los servicios seran prestados para la Delegación de Camargo en las instalaciones con que cuente el proveedor, durante el año 2023.								
"Acepto los términos y condiciones establecidos por el ente público en cuanto a plazos y lugares de la prestación de los servicios, la forma y términos de pago y las características técnicas de los servicios cuya cotización fue solicitada."								
<i>Andrés David Gómez Armandoriz</i> Nombre y firma del Proveedor o Representante Legal								

Página 3

5 partidas

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS DE OFTALMOLOGIA
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"
LICITACION PUBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023

Fecha: 16 DE DICIEMBRE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CHIHUAHUA SA DE CV
Domicilio: CALLE SEXTA NUM. 2004 COL. CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIH
Telefono: 614 201 55 55 (57)
Correo electronico: rosyrubio2@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
20A	OFTALMOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 2,421,813.63	\$ 6,054,534.08			
1	CAMPIMETRÍA (CAMPOS VISUALES POR OJO)			400.00	64.00	464.00
2	CAPSULOTOMIA POR RAYO LASER			3,500.00	560.00	4,060.00
3	CIRUGIA DACRIOCISTORRINOSTOMIA			18,500.00	2,960.00	21,460.00
4	CRIOCIRUGIA			3,500.00	560.00	4,060.00
5	FLUORANGIOGRAFÍA			1,200.00	192.00	1,392.00
6	APLICACIÓN DE ANTIANGIOGENICO POR OJO (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)			3,400.00	544.00	3,944.00
7	FOTOCOAGULACION RAYO LASER			3,500.00	560.00	4,060.00
8	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE BLEFAROPLASTIA POR OJO			17,704.00	2,832.64	20,536.64
9	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE CHALAZION POR OJO			5,900.00	944.00	6,844.00
10	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLOCACION DE MEMBRANA AMNIOTICA / RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL (INCLUYE MEMBRANA)			17,500.00	2,800.00	20,300.00
11	GONIOPHOTOCOAGULACION LASER POR OJO			3,000.00	480.00	3,480.00
12	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE ESTRABISMO POR OJO			17,600.00	2,816.00	20,416.00
13	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE EXTIRPACION DE QUISTE Y/O VERRUGA POR OJO			8,500.00	1,360.00	9,860.00
14	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE FACO VITRECTOMIA (NO INCLUYELENTE)			32,791.00	5246.56	38037.56
	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE FACO VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA (NO INCLUYELENTE)			33,000.00	5280.00	38280.00
15	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO DE CAMARA POR OJO			9,784.00	1565.44	11349.44
16	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE PTERIGION POR OJO			8,600.00	1376.00	9976.00
17	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE RETIRO DE SILICON POR OJO			13,500.00	2160.00	15660.00
18	GONIOPLASTIA			3,500.00	560.00	4060.00
19	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE SONDEO DE VIAS LAGRIMALES POR OJO			8,300.00	1328.00	9628.00
20	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA POR OJO			35,200.00	5632.00	40832.00
21	IRIDECTOMIA O IRIDOTOMIA CON LASER POR OJO			3,800.00	608.00	4408.00
22	CIRUGIA DE REPARACION HERIDA CORNEAL Y/O ESCLEROCORNEAL			12,800.00	2048.00	14848.00
24	CIRUGIA DE GLAUCOMA POR OJO			18,000.00	2880.00	20880.00
25	CAMPOS VISUALES COMPUTARIZADOS AMBOS OJOS			750.00	120.00	870.00
26	PHOTOMIDRIASIS			3,500.00	560.00	4060.00
27	PUPILOPLASTIA			4,000.00	640.00	4640.00
28	SONOGRAFIA OCULAR (Modo A) AMBOS OJOS			700.00	112.00	812.00
29	SONOGRAFIA OCULAR (Modo B) AMBOS OJOS			1,350.00	216.00	1566.00
30	TRABECULECTOMIA POR OJO			17,700.00	2832.00	20532.00
31	TRABECULOPLASTIA			4,000.00	640.00	4640.00
32	TRABECULOPLASTIA CON RAYO LÁSER POR OJO			4,700.00	752.00	5452.00
33	CROSSLINKING POR OJO			16,300.00	2608.00	18908.00
34	CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS INFERIORES			18,000.00	2880.00	20880.00
35	CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS SUPERIORES			18,000.00	2880.00	20880.00
36	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR OJO (FUNCIONAL)			17,100.00	2736.00	19836.00
37	DACRIOINTUBACION CERRADA POR OJO			16,323.00	2611.68	18934.68
38	DESCOMPRESIÓN ORBITARIA POR OJO			31,000.00	4960.00	35960.00
39	ENUCLEACIÓN POR OJO			17,800.00	2848.00	20648.00
40	EXCENTRACIÓN ORBITARIA POR OJO			31,000.00	4960.00	35960.00
41	RECONSTRUCCIÓN PALPEBRAL POSTRAUMÁTICO POR OJO			31,000.00	4960.00	35960.00

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'A' and 'S' on the right side, and 'DJP' and '2' at the bottom right.]

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS DE OFTALMOLOGIA
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"
LICITACION PUBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023

Fecha: 16 DE DICIEMBRE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CHIHUAHUA SA DE CV
Domicilio: CALLE SEXTA NUM. 2004 COL. CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA ,CHIH
Telefono: 614 201 55 55 (57)
Correo electronico: rosyrubio2@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
42	REPARACIÓN DE FRACTURAS ORBITARIAS POR OJO			31,500.00	5040.00	36540.00
43	RESECCIÓN DE TUMORES INTRAORBITARIOS POR OJO			27,000.00	4320.00	31320.00
44	RESECCIÓN DE TUMORES PALPEBRALES POR OJO			26,000.00	4160.00	30160.00
45	COLOCACION DE VALVULA AHMED POR OJO (NO INCLUYE VALVULA)			18,000.00	2880.00	20880.00
46	RETINOPEXIA POR OJO			24,000.00	3840.00	27840.00
47	VITRECTOMIA POR OJO			28,200.00	4512.00	32712.00
48	OCT DE MÁCULA O RETINA (AMBOS OJOS)			1,350.00	216.00	1566.00
49	OCT MACULA O RETINA (UN OJO)			700.00	112.00	812.00
50	OCT NERVIO OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (AMBOS OJOS)			1,350.00	216.00	1566.00
51	OCT NERVIO OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (UN OJO)			700.00	112.00	812.00
52	TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA Y REFRACCION (AMBOS OJOS)			1,000.00	160.00	1160.00
53	TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA Y REFRACCION (UN OJO)			500.00	80.00	580.00
54	CIRUGIA DE CATARATA FACOESTIMULACION POR OJO			18,900.00	3024.00	21924.00
55	MICROSCOPIA ESPECULAR			600.00	96.00	696.00
56	CIRUGIA DE CATARATA EXTRACAPSULAR			16,500.00	2640.00	19140.00
57	PROTOCOLO DE GALUCOMA			3,500.00	560.00	4060.00
58	ANGIOTOMOGRAFIA OCULAR (OCT VASCULAR POR OJO)			1,300.00	208.00	1508.00
TOTAL PARTIDA 20A				\$ 717,802.00	\$ 114,848.32	\$ 832,650.32

DR. EDUARDO TURATI ALVAREZ
Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal



Clinica de Oftalmología de Chihuahua SA de CV
Calle Sexta, No. 2004 Col. Centro
Teléfonos (614) 201 55 55, (614) 201 55 57
RFC COC970129Q91

(Handwritten signatures and initials in blue ink)



Analizamos tu salud para prevenir



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Sí podemos

Fecha: 15 de diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: DESSIREE FLORES VALLES

Domicilio: AVE. FRANCISCO VILLA NO. 4104, COL. SAN FELIPE IV, C.P. 31203, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Teléfono: 614-413-17-21

Correo electrónico: contabilidad@laboratorioroma.com

		MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21 A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$871,647.97	\$2,179,119.93			
1	17- ALFA HIDRO PROGESTERONA			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
2	17- CETOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,230.00	\$ 196.80	\$ 1,426.80
3	17- HIDROXI CORTICOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 117.00	\$ 18.72	\$ 135.72
4	17- HIDROXI PREGNENOLONA			\$ 2,339.00	\$ 374.24	\$ 2,713.24
5	ABL/BCR REARREGLO DE GENES, TIEMPO REAL PCR			\$ 5,020.00	\$ 803.20	\$ 5,823.20
6	ABUSO DE DROGAS (5 SUSTANCIAS) EN ORINA			\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
7	ABUSO DE DROGAS (7 ANALITOS) EN ORINA			\$ 56.00	\$ 8.96	\$ 64.96
8	ACIDO 5- HIDROXIINDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 648.00	\$ 103.68	\$ 751.68
9	ACIDO LACTICO			\$ 325.00	\$ 52.00	\$ 377.00
10	ACIDO METILMALÓNICO			\$ 1,937.00	\$ 309.92	\$ 2,246.92
11	ACIDO MICOFENÓLICO			\$ 1,138.00	\$ 182.08	\$ 1,320.08

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

0000006 *[Handwritten marks]*



Analizamos tu salud para prevenir

12	ACIDO VANILMANDELICO EN ORINA ALEATORIA	\$	389.00	\$	62.24	\$	451.24
13	ACIDO VANILMANDELICO EN ORINA DE 24HRS	\$	1,022.00	\$	163.52	\$	1,185.52
14	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO	\$	1,274.00	\$	203.84	\$	1,477.84
15	ACIDOS ORGANICOS EN ORINA ALEATORIA	\$	5,720.00	\$	915.20	\$	6,635.20
16	ACIDOS ORGANICOS EN SUERO	\$	260.00	\$	41.60	\$	301.60
17	ACILCARINITINA EN PLASMA	\$	3,107.00	\$	497.12	\$	3,604.12
18	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$	129.00	\$	20.64	\$	149.64
19	ALDOLASA EN SANGRE	\$	521.00	\$	83.36	\$	604.36
20	ALDOSTERONA EN SANGRE	\$	907.00	\$	145.12	\$	1,052.12
21	ALFA 1 ANTI TRIPSINA	\$	278.00	\$	44.48	\$	322.48
22	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$	331.00	\$	52.96	\$	383.96
23	AMILASA EN ORINA ALEATORIA	\$	71.00	\$	11.36	\$	82.36
24	AMINOACIDOS EN ORINA CUALITATIVO	\$	257.40	\$	41.18	\$	298.58
25	AMINOACIDOS EN PLASMA CUANTITATIVOS	\$	850.00	\$	136.00	\$	986.00
26	AMONIO EN PLASMA	\$	550.00	\$	88.00	\$	638.00
27	ANDROSTENEDIONA	\$	218.40	\$	34.94	\$	253.34
28	ANFETAMINAS EN ORINA	\$	25.00	\$	4.00	\$	29.00
29	ANGIOTENSINA II	\$	2,800.00	\$	448.00	\$	3,248.00
30	ANTI MI-2	\$	3,650.00	\$	584.00	\$	4,234.00
31	ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	\$	1,400.00	\$	224.00	\$	1,624.00
32	ANTICOAGULANTE LUPICO	\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
33	ANTICUERPO ANTI TOTOXINA DIFTERICA	\$	3,800.00	\$	608.00	\$	4,408.00
34	ANTICUERPOS ANTI ADRENALES IGA: IGG: IGM	\$	962.00	\$	153.92	\$	1,115.92
35	ANTICUERPOS ANTI AMIBA IGG	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
36	ANTICUERPOS ANTI ASPERGILLUS IGG, IGM	\$	806.00	\$	128.96	\$	934.96

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

**Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud**

Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000007



Analizamos tu salud para prevenir

37	ANTICUERPOS ANTI BLOQUEADOR DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$	2,102.00	\$	336.32	\$	2,438.32
38	ANTICUERPOS ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG, IGM			\$	702.00	\$	112.32	\$	814.32
39	ANTICUERPOS ANTI CAMPYLOBACTER JEJUNI IGG, IGM			\$	2,100.00	\$	336.00	\$	2,436.00
40	ANTICUERPOS ANTI CENTROMERO IGG			\$	377.00	\$	60.32	\$	437.32
41	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGA, IGG E IGM			\$	2,890.00	\$	462.40	\$	3,352.40
42	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA, IGG, IGM			\$	708.00	\$	113.28	\$	821.28
43	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO IGG			\$	452.00	\$	72.32	\$	524.32
44	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIODES IGG, IGM			\$	1,558.00	\$	249.28	\$	1,807.28
45	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIODES IMMITIS IGG, IGM			\$	2,246.00	\$	359.36	\$	2,605.36
46	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE A (2,4,7,9,10,16)			\$	2,730.00	\$	436.80	\$	3,166.80
47	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE B PANEL			\$	1,934.40	\$	309.50	\$	2,243.90
48	ANTICUERPOS ANTI DENGUE, IGG, IGM			\$	455.00	\$	72.80	\$	527.80
49	ANTICUERPOS ANTI ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30			\$	2,598.00	\$	415.68	\$	3,013.68
50	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGA			\$	1,300.00	\$	208.00	\$	1,508.00
51	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGG			\$	1,300.00	\$	208.00	\$	1,508.00
52	ANTICUERPOS ANTI ENFERMEDAD DE LYME IGG, IGM			\$	2,450.00	\$	392.00	\$	2,842.00
53	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BARR (PANEL COMPLETO)			\$	1,560.00	\$	249.60	\$	1,809.60
54	ANTICUERPOS ANTI FIJADORES DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$	2,294.00	\$	367.04	\$	2,661.04
55	ANTICUERPOS ANTI GIARDIA LAMBLLA IGG			\$	1,590.00	\$	254.40	\$	1,844.40
56	ANTICUERPOS ANTI GLADINA DEAMINADA IGG, IGA			\$	663.00	\$	106.08	\$	769.08
57	ANTICUERPOS ANTI GLUTAMATO DESCARBOXILASA (ANTI GAD-65)			\$	750.00	\$	120.00	\$	870.00
58	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
59	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
60	ANTICUERPOS ANTI HEPATO-RENAL MICROSOMAL (LKM-1)			\$	574.00	\$	91.84	\$	665.84
61	ANTICUERPOS ANTI HERPES 1 Y 2 IGG, IGM			\$	519.00	\$	83.04	\$	602.04
62	ANTICUERPOS ANTI HISTONA			\$	635.00	\$	101.60	\$	736.60
63	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA FIJACION DE COMPLEMENTO			\$	650.00	\$	104.00	\$	754.00



Analizamos tu salud para prevenir

64	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA INMUNODIFUSION			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
65	ANTICUERPOS ANTI HTLV I / II			\$	1,642.00	\$	262.72	\$	1,904.72
66	ANTICUERPOS ANTI INSULINA			\$	890.00	\$	142.40	\$	1,032.40
67	ANTICUERPOS ANTI ISLOTE DE CELULAS PANCREATICAS			\$	1,350.00	\$	216.00	\$	1,566.00
68	ANTICUERPOS ANTI JO-1			\$	520.00	\$	83.20	\$	603.20
69	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR			\$	915.00	\$	146.40	\$	1,061.40
70	ANTICUERPOS ANTI MICROSOMALES			\$	340.00	\$	54.40	\$	394.40
71	ANTICUERPOS ANTI MIELINA ASOCIADA A GLICOPROTEINA IGM (LCR)			\$	1,703.00	\$	272.48	\$	1,975.48
72	ANTICUERPOS ANTI MODULADORES DE RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$	3,400.00	\$	544.00	\$	3,944.00
73	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS (ANTICUERPOS HETEROFILIOS)			\$	234.00	\$	37.44	\$	271.44
74	ANTICUERPOS ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG, IGM			\$	2,800.00	\$	448.00	\$	3,248.00
75	ANTICUERPOS ANTI NEISSERIA GONORREAE			\$	650.00	\$	104.00	\$	754.00
76	ANTICUERPOS ANTI NEUROMIELITIS OPTICA (AQUAPORINA-4)IGG			\$	4,245.00	\$	679.20	\$	4,924.20
77	ANTICUERPOS ANTI NEURONAL NUCLEAR HU (ANNA-1)			\$	1,450.00	\$	232.00	\$	1,682.00
78	ANTICUERPOS ANTI NEURONALES			\$	1,450.00	\$	232.00	\$	1,682.00
79	ANTICUERPOS ANTI PARVOVIRUS B19 IGG, IGM			\$	2,243.00	\$	358.88	\$	2,601.88
80	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS DIRECTA			\$	1,222.00	\$	195.52	\$	1,417.52
81	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS INDIRECTA			\$	4,972.00	\$	795.52	\$	5,767.52
82	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH			\$	2,711.00	\$	433.76	\$	3,144.76
83	ANTICUERPOS ANTI RICKETSIA IGG, IGM			\$	2,976.00	\$	476.16	\$	3,452.16
84	ANTICUERPOS ANTI RNA POLIMERASA I/II/III			\$	1,850.00	\$	296.00	\$	2,146.00
85	ANTICUERPOS ANTI SALMONELLA IGA, IGG, IGM			\$	1,157.00	\$	185.12	\$	1,342.12
86	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGG			\$	231.00	\$	36.96	\$	267.96
87	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGM			\$	326.00	\$	52.16	\$	378.16
88	ANTICUERPOS ANTI SCL-70			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
89	ANTICUERPOS ANTI SHIGELLA			\$	1,040.00	\$	166.40	\$	1,206.40
90	ANTICUERPOS ANTI SUPRARENAL			\$	2,339.00	\$	374.24	\$	2,713.24

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

**Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud**

Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000009



Analizamos tu salud para prevenir

91	ANTICUERPOS ANTI TOXOCARA CANIS IGA, IGG, IGM	\$	3,691.00	\$	590.56	\$	4,281.56
92	ANTICUERPOS ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IGA, IGG	\$	850.00	\$	136.00	\$	986.00
93	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM IGG, IGM	\$	531.00	\$	84.96	\$	615.96
94	ANTICUERPOS ANTI TRYPANOSOMA CRUZY IGG, IGM	\$	1,295.00	\$	207.20	\$	1,502.20
95	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IGG, IGM	\$	612.30	\$	97.97	\$	710.27
96	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS DELTA	\$	1,599.00	\$	255.84	\$	1,854.84
97	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGG)	\$	1,877.20	\$	300.35	\$	2,177.55
98	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGM)	\$	1,738.10	\$	278.10	\$	2,016.20
99	ANTICUERPOS ANTI VIRUS HERPES TIPO 6 IGG, IGM	\$	1,384.50	\$	221.52	\$	1,606.02
100	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION	\$	189.00	\$	30.24	\$	219.24
101	ANTIGENO CD20 DE LINFOMA	\$	611.00	\$	97.76	\$	708.76
102	ANTIGENO CHLAMYDIA TRACHOMATIS	\$	289.00	\$	46.24	\$	335.24
103	ANTIGENO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA-B27	\$	1,890.00	\$	302.40	\$	2,192.40
104	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	\$	1,450.00	\$	232.00	\$	1,682.00
105	ANTIGENO GIARDIA LAMBLIA EN HECEES	\$	570.00	\$	91.20	\$	661.20
106	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORY EN HECEES	\$	572.00	\$	91.52	\$	663.52
107	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO	\$	2,264.00	\$	362.24	\$	2,626.24
108	APOLIPOPROTEINA A1	\$	234.00	\$	37.44	\$	271.44
109	APOLIPOPROTEINA B	\$	234.00	\$	37.44	\$	271.44
110	ARSENICO EN ORINA	\$	559.00	\$	89.44	\$	648.44
111	ARSENICO EN SANGRE	\$	292.00	\$	46.72	\$	338.72
112	AUTO ANTICUERPOS HSP-70	\$	4,166.00	\$	666.56	\$	4,832.56
113	BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR	\$	2,566.00	\$	410.56	\$	2,976.56
114	BASOFILOS DEGRANULACION	\$	921.00	\$	147.36	\$	1,068.36
115	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA	\$	420.00	\$	67.20	\$	487.20
116	BICARBONATO EN ORINA	\$	187.20	\$	29.95	\$	217.15
117	BRUCELLA ABORTUS DETECCION POR PCR EN SANGRE	\$	4,600.00	\$	736.00	\$	5,336.00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

118	C1 INHIBIDOR DE ESTERASA, ACTIVIDAD FUNCIONAL			\$	2,016.00	\$	322.56	\$	2,338.56
119	C1Q COMPLEMENTO			\$	1,430.00	\$	228.80	\$	1,658.80
120	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA EN ORINA			\$	4,300.00	\$	688.00	\$	4,988.00
121	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA LIBRES EN SUERO			\$	1,833.00	\$	293.28	\$	2,126.28
122	CALCIO IONIZADO			\$	32.00	\$	5.12	\$	37.12
123	CALCITONINA			\$	1,050.00	\$	168.00	\$	1,218.00
124	CALPROTECTINA EN HECEES			\$	890.00	\$	142.40	\$	1,032.40
125	CARBAMEZAPINA			\$	180.00	\$	28.80	\$	208.80
126	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA			\$	4,381.00	\$	700.96	\$	5,081.96
127	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA CON FOTOMETRIA			\$	2,366.00	\$	378.56	\$	2,744.56
128	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,608.00	\$	257.28	\$	1,865.28
129	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN PLASMA			\$	2,512.00	\$	401.92	\$	2,913.92
130	CERULOPLASMINA			\$	353.00	\$	56.48	\$	409.48
131	CICLOSPORINA			\$	709.00	\$	113.44	\$	822.44
132	CISTINA EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,625.00	\$	260.00	\$	1,885.00
133	CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,060.00	\$	169.60	\$	1,229.60
134	CITRATO SERICO			\$	1,755.00	\$	280.80	\$	2,035.80
135	CLOBAZAM			\$	4,362.00	\$	697.92	\$	5,059.92
136	CLONAZEPAM			\$	1,368.00	\$	218.88	\$	1,586.88
137	CLOSTRIDIUM DIFICILE TOXINAS A Y B			\$	1,750.00	\$	280.00	\$	2,030.00
138	COBRE EN ORINA DE 24 HRS			\$	380.00	\$	60.80	\$	440.80
139	COBRE SÉRICO			\$	494.00	\$	79.04	\$	573.04
140	COLINESTERASA			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
141	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES			\$	3,283.00	\$	525.28	\$	3,808.28
142	COMPLEMENTO C2			\$	1,432.00	\$	229.12	\$	1,661.12
143	COMPLEMENTO C5			\$	905.00	\$	144.80	\$	1,049.80



Analizamos tu salud para prevenir

144	COMPLEMENTO C9			\$	3,300.00	\$	528.00	\$	3,828.00
145	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% (CH50)			\$	250.00	\$	40.00	\$	290.00
146	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
147	CROMO EN SUERO			\$	651.00	\$	104.16	\$	755.16
148	CROMOGRANINA A EN SUERO			\$	990.00	\$	158.40	\$	1,148.40
149	CROMOSOMA, AML M3, TRANSLOCACION 15,17			\$	7,990.00	\$	1,278.40	\$	9,268.40
150	CULTIVO DE CLAMIDIA			\$	1,625.00	\$	260.00	\$	1,885.00
151	CULTIVO DE HERPES			\$	1,924.00	\$	307.84	\$	2,231.84
152	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS			\$	1,600.00	\$	256.00	\$	1,856.00
153	CULTIVO GENITAL PARA MYCOPLASMA/UREAPLASMA			\$	403.00	\$	64.48	\$	467.48
154	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SERICA (DHEA)			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
155	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SULFATO SERICA (DHEA-SO4)			\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
156	DEHIDRO TESTOSTERONA			\$	909.00	\$	145.44	\$	1,054.44
157	DEOXCORTISOL			\$	1,482.00	\$	237.12	\$	1,719.12
158	DETECCION DE MUTACIONES EN FACTOR II - FACTOR V			\$	3,616.00	\$	578.56	\$	4,194.56
159	DETECCION DE ONCOGENES BRCA 1 Y 2			\$	2,870.00	\$	459.20	\$	3,329.20
160	DETERMINACION DE 6 ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$	1,843.00	\$	294.88	\$	2,137.88
161	DIGOXINA			\$	527.00	\$	84.32	\$	611.32
162	ELASTASA PANCREATICA EN HECES			\$	3,510.00	\$	561.60	\$	4,071.60
163	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA			\$	673.00	\$	107.68	\$	780.68
164	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS			\$	469.00	\$	75.04	\$	544.04
165	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA			\$	719.00	\$	115.04	\$	834.04
166	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SERICAS CON GRAFICA			\$	280.00	\$	44.80	\$	324.80
167	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS			\$	118.00	\$	18.88	\$	136.88
168	ERITROPOYETINA			\$	805.00	\$	128.80	\$	933.80
169	ESTRIOL TOTAL EN SUERO			\$	1,600.00	\$	256.00	\$	1,856.00

**Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud**

Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000012

Handwritten signatures and initials in blue ink.



Analizamos tu salud para prevenir

170	ESTRÓGENOS TOTALES			\$	141.00	\$	22.56	\$	163.56
171	ESTRONA SULFATO EN SUERO			\$	1,370.00	\$	219.20	\$	1,589.20
172	ESTUDIOS FÍSICO QUÍMICO DE CÁLCULOS RENALES (URINARIOS)			\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
173	FACTOR II DE LA COAGULACION			\$	533.00	\$	85.28	\$	618.28
174	FACTOR II DE LA PROTOMBINA (MUTACION G-20210A)			\$	3,250.00	\$	520.00	\$	3,770.00
175	FACTOR INTRINSECO			\$	747.00	\$	119.52	\$	866.52
176	FACTOR IX DE LA COAGULACION			\$	737.00	\$	117.92	\$	854.92
177	FACTOR V DE LA COAGULACION			\$	431.00	\$	68.96	\$	499.96
178	FACTOR V MUTACION DE LEIDEN			\$	2,535.00	\$	405.60	\$	2,940.60
179	FACTOR VII DE LA COAGULACION			\$	769.00	\$	123.04	\$	892.04
180	FACTOR VIII DE LA COAGULACION			\$	721.00	\$	115.36	\$	836.36
181	FACTOR VIII, INHIBIDOR			\$	3,156.00	\$	504.96	\$	3,660.96
182	FACTOR X DE LA COAGULACION			\$	722.00	\$	115.52	\$	837.52
183	FACTOR XI DE LA COAGULACION			\$	769.00	\$	123.04	\$	892.04
184	FACTOR XII DE LA COAGULACION			\$	1,124.00	\$	179.84	\$	1,303.84
185	FACTOR XIII DE LA COAGULACION			\$	876.00	\$	140.16	\$	1,016.16
186	FENILALANINA Y TIROSINA			\$	2,590.00	\$	414.40	\$	3,004.40
187	FENILHIDANTOINA			\$	219.00	\$	35.04	\$	254.04
188	FENOBARBITAL			\$	232.00	\$	37.12	\$	269.12
189	FENOTIPO LEUCEMIA/LINFOMA			\$	7,500.00	\$	1,200.00	\$	8,700.00
190	FIBRINOGENO PRODUCTOS DE DEGRADACION			\$	741.00	\$	118.56	\$	859.56
191	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA			\$	96.00	\$	15.36	\$	111.36
192	FOSFATASA ACIDA TOTAL			\$	85.00	\$	13.60	\$	98.60
193	FOSFATASA ALCALINA OSEA			\$	1,992.00	\$	318.72	\$	2,310.72
194	FOSFATASA LEUCOCITARIA			\$	1,001.00	\$	160.16	\$	1,161.16

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

195	FOSFOLÍPIDOS TOTALES			\$	417.00	\$	66.72	\$	483.72
196	FRAGILIDAD OSMÓTICA ERITROCITARIA			\$	112.00	\$	17.92	\$	129.92
197	FRAGILIDAD X, CROMOSOMA			\$	3,367.00	\$	538.72	\$	3,905.72
198	FRUCTOSAMINA			\$	442.00	\$	70.72	\$	512.72
199	GABAPENTINA			\$	1,560.00	\$	249.60	\$	1,809.60
200	GALACTOSA 1-FOSFATO URIDILTRANSFERASA			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
201	GAMMA GLOBULINA			\$	715.00	\$	114.40	\$	829.40
202	GASTRINA			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
203	GEN MTHFR (POLIMORFISMO DEL METILENO TETRAHIDROFOLATO REDUCTASA PCR)			\$	3,580.00	\$	572.80	\$	4,152.80
204	GENOTIPO DE HEPATITIS C			\$	4,759.00	\$	761.44	\$	5,520.44
205	GENOTIPO DE HIV			\$	7,150.00	\$	1,144.00	\$	8,294.00
206	HAPTOGLOBINA			\$	166.00	\$	26.56	\$	192.56
207	HEMOGLOBINA FETAL			\$	819.00	\$	131.04	\$	950.04
208	HERPES VIRUS TIPO 1 Y 2 EN LCR PCR			\$	3,230.00	\$	516.80	\$	3,746.80
209	HIDROXIPROLINA LIBRE EN PLASMA			\$	3,450.00	\$	552.00	\$	4,002.00
210	HISTAMINA EN SANGRE			\$	3,882.00	\$	621.12	\$	4,503.12
211	HLA CLASE I Y II TIPIFICACION; SELECCIÓN DE DONADOR PARA TRANSPLANTE DE M.O			\$	6,500.00	\$	1,040.00	\$	7,540.00
212	HOMOCISTEINA			\$	1,120.00	\$	179.20	\$	1,299.20
213	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA (ACTH)			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
214	HORMONA ANTI DIURÉTICA (ADH)			\$	2,187.00	\$	349.92	\$	2,536.92
215	HORMONA ANTI MULLERIANA			\$	950.00	\$	152.00	\$	1,102.00
216	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPINA) HGH			\$	245.00	\$	39.20	\$	284.20
217	HORMONA DE CRECIMIENTO 2 DETERMINACIONES			\$	278.00	\$	44.48	\$	322.48
218	HORMONA DE CRECIMIENTO 4 DETERMINACIONES			\$	273.00	\$	43.68	\$	316.68
219	HORMONA DE CRECIMIENTO 5 DETERMINACIONES			\$	685.00	\$	109.60	\$	794.60

Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud

Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000014



Analizamos tu salud para prevenir

220	IGF UNIDA A PROTEINA 1 (IGFBP-1)	\$	2,098.00	\$	335.68	\$	2,433.68
221	IGF UNIDA A PROTEINA 2 (IGFBP-2)	\$	3,042.00	\$	486.72	\$	3,528.72
222	IGF UNIDA A PROTEINA 3 (IGFBP-3)	\$	618.00	\$	98.88	\$	716.88
223	IGF-1 (SOMATOMEDINA C)	\$	369.00	\$	59.04	\$	428.04
224	INHIBIDOR DE LA ESTERASA	\$	680.00	\$	108.80	\$	788.80
225	INMUNODEFICIENCIA PANEL 1	\$	1,350.00	\$	216.00	\$	1,566.00
226	INMUNODEFICIENCIA PANEL IV CD4, CD8.	\$	2,366.00	\$	378.56	\$	2,744.56
227	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA	\$	740.00	\$	118.40	\$	858.40
228	INMUNOELECTROFORESIS EN SUERO	\$	289.00	\$	46.24	\$	335.24
229	INMUNOGLOBULINA A: SUBCLASES (1 Y 2)	\$	3,268.00	\$	522.88	\$	3,790.88
230	INMUNOGLOBULINA D (IgD)	\$	1,092.00	\$	174.72	\$	1,266.72
231	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) A YEMA Y CLARA DEL HUEVO	\$	494.00	\$	79.04	\$	573.04
232	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) ALFA-LACTOALBUMINA	\$	215.00	\$	34.40	\$	249.40
233	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) BETA-LACTOGLOBULINA	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
234	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) CASEINA	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
235	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LATEX DE HEVEA	\$	430.00	\$	68.80	\$	498.80
236	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LECHE ENTERA (F2)	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
237	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MANZANA	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
238	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MOSQUITO 171	\$	410.00	\$	65.60	\$	475.60
239	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) PENICILLIUM NOTATUM	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
240	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) SOYA	\$	132.00	\$	21.12	\$	153.12
241	INMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSI)	\$	3,380.00	\$	540.80	\$	3,920.80
242	INMUNOGLOBULINA G: SUBCLASES (1,2,3 Y 4)	\$	2,980.00	\$	476.80	\$	3,456.80
243	ISOENZIMAS DE DESHIDROGENASA LACTICA	\$	98.00	\$	15.68	\$	113.68
244	JAK2 EXON 12 Y 13	\$	3,200.00	\$	512.00	\$	3,712.00
245	JAK2, ANALISIS DE MUTACION	\$	2,470.00	\$	395.20	\$	2,865.20
246	LACOSAMIDA	\$	3,887.00	\$	621.92	\$	4,508.92

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

247	LACTOFERRINA EN HECES			\$	850.00	\$	136.00	\$	986.00
248	LAMOTRIGINA			\$	604.00	\$	96.64	\$	700.64
249	LEVETIRACETAM			\$	633.00	\$	101.28	\$	734.28
250	LINFOCITOS T. B. NK (CD19 / CD2 / CD3 / CD4 / CD8 / CD56)			\$	2,560.00	\$	409.60	\$	2,969.60
251	LIPASA EN ORINA			\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
252	LIPOPROTEINA A			\$	455.00	\$	72.80	\$	527.80
253	LIPOPROTEINA PLA-2			\$	2,099.00	\$	335.84	\$	2,434.84
254	LITIO			\$	573.00	\$	91.68	\$	664.68
255	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HRS			\$	65.00	\$	10.40	\$	75.40
256	MANGANESO EN SANGRE			\$	572.00	\$	91.52	\$	663.52
257	MERCURIO EN ORINA DE 24 HORAS			\$	380.00	\$	60.80	\$	440.80
258	MERCURIO EN SANGRE			\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
259	METAHEMOGLOBINA			\$	232.00	\$	37.12	\$	269.12
260	METALES PESADOS EN SANGRE PERFIL			\$	1,293.00	\$	206.88	\$	1,499.88
261	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$	990.00	\$	158.40	\$	1,148.40
262	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA			\$	860.00	\$	136.00	\$	996.00
263	METILFENIDATO			\$	1,157.00	\$	185.12	\$	1,342.12
264	MICROALBUMINURIA EN ORINA ALEATORIA			\$	128.00	\$	20.48	\$	148.48
265	MICROALBUMINURIA EN ORINA DE 24 HORAS			\$	154.00	\$	24.64	\$	178.64
266	MIOGLOBULINA EN SUERO			\$	324.00	\$	51.84	\$	375.84
267	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR			\$	2,130.00	\$	340.80	\$	2,470.80
268	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR EN LCR			\$	2,130.00	\$	340.80	\$	2,470.80
269	N-TELOPEPTIDO EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,098.00	\$	175.68	\$	1,273.68
270	N-TELOPEPTIDO EN SUERO			\$	1,807.00	\$	289.12	\$	2,096.12
271	OSMOLARIDAD EN ORINA			\$	390.00	\$	62.40	\$	452.40



Analizamos tu salud para prevenir

272	OSMOLARIDAD EN SUERO			\$	390.00	\$	62.40	\$	452.40
273	OSTEOCALCINA SÉRICO			\$	515.00	\$	82.40	\$	597.40
274	OXALATOS EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,671.00	\$	267.36	\$	1,938.36
275	OXCARBAZEPINA			\$	612.00	\$	97.92	\$	709.92
276	PANEL GASTROINTESTINAL POR PCR			\$	5,500.00	\$	880.00	\$	6,380.00
277	PAPILOMA VIRUS HUMANO PCR			\$	2,067.00	\$	330.72	\$	2,397.72
278	PEPTIDO C EN ORINA			\$	404.00	\$	64.64	\$	468.64
279	PEPTIDO C EN SUERO			\$	189.00	\$	30.24	\$	219.24
280	PEPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL (BNP)			\$	870.00	\$	139.20	\$	1,009.20
281	PERFIL DE ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$	1,843.00	\$	294.88	\$	2,137.88
282	PERFIL DE ALERGENOS RESPIRATORIOS			\$	1,978.00	\$	316.48	\$	2,294.48
283	PERFIL DE BORRELLIA			\$	607.00	\$	97.12	\$	704.12
284	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO			\$	2,069.00	\$	331.04	\$	2,400.04
285	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS			\$	455.00	\$	72.80	\$	527.80
286	PLOMO EN SANGRE			\$	208.00	\$	33.28	\$	241.28
287	PML/RARA, T (15:17) PCR			\$	6,700.00	\$	1,072.00	\$	7,772.00
288	POLIPÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO			\$	1,937.00	\$	309.92	\$	2,246.92
289	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,200.00	\$	192.00	\$	1,392.00
290	POTASIO EN ORINA DE 24 HRS			\$	59.00	\$	9.44	\$	68.44
291	PREALBUMINA			\$	404.00	\$	64.64	\$	468.64
292	PRIMIDONA			\$	809.00	\$	129.44	\$	938.44
293	PRO-BNP			\$	1,870.00	\$	299.20	\$	2,169.20
294	PROTEINA BÁSICA DE MIELINA EN LCR			\$	2,690.00	\$	430.40	\$	3,120.40
295	PROTEINA C ACTIVADA, RESISTENCIA			\$	1,287.00	\$	205.92	\$	1,492.92

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Analizamos tu salud para prevenir

296	PROTEINA C ANTIGENICA			\$	572.00	\$	91.52	\$	663.52
297	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA (HE 4)			\$	442.00	\$	70.72	\$	512.72
298	PROTEINA S ANTIGENICA			\$	975.00	\$	156.00	\$	1,131.00
299	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1 Y 2			\$	1,644.50	\$	263.12	\$	1,907.62
300	PRUEBAS CRUZADAS LINFOCITOTOXICOS			\$	3,400.00	\$	544.00	\$	3,944.00
301	QUANTIFERON TB GOLD			\$	1,920.00	\$	307.20	\$	2,227.20
302	RENINA			\$	818.00	\$	130.88	\$	948.88
303	RISTOCETINA			\$	764.00	\$	122.24	\$	886.24
304	SEROTONINA SERICA			\$	635.00	\$	101.60	\$	736.60
305	SIROLIMUS			\$	670.00	\$	107.20	\$	777.20
306	SODIO EN ORINA DE 24 HRS			\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
307	SUBPOBLACION DE LINFOCITOS			\$	2,790.00	\$	446.40	\$	3,236.40
308	TACROLIMUS			\$	1,290.00	\$	206.40	\$	1,496.40
309	TALIO EN SANGRE			\$	665.00	\$	104.80	\$	759.80
310	TAMIZ NEONATAL II (AMPLADO)			\$	1,200.00	\$	192.00	\$	1,392.00
311	TELOPEPTIDO C EN SUERO			\$	1,230.00	\$	196.80	\$	1,426.80
312	TESTOSTERONA LIBRE			\$	167.00	\$	26.72	\$	193.72
313	TIPIFICACION HLA CLASE I Y II: DONADOR TRANSPLANTE DE RINON (A, B, DR, DQ)			\$	5,500.00	\$	880.00	\$	6,380.00
314	TROGLOBULINA SERICOS			\$	189.00	\$	30.24	\$	219.24
315	TROTROPINA RECEPTORES (B-II)			\$	820.00	\$	131.20	\$	951.20
316	TOPIRAMATO			\$	735.00	\$	117.60	\$	852.60
317	VITAMINA A			\$	845.00	\$	135.20	\$	980.20
318	VITAMINA B1			\$	1,657.00	\$	265.12	\$	1,922.12
319	VITAMINA B2			\$	525.00	\$	84.00	\$	609.00

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

[Handwritten signature in blue ink]

Analizamos tu salud para prevenir

320	VITAMINA B6			\$	2,364.00	\$	378.24	\$	2,742.24
321	VITAMINA C			\$	845.00	\$	135.20	\$	980.20
322	VITAMINA D1, 25 HIDROXI			\$	2,086.00	\$	333.76	\$	2,419.76
323	VITAMINA E			\$	2,705.00	\$	432.80	\$	3,137.80
324	VON WILLEBRAND (DETERMINACION DE MULTIMETROS)			\$	3,055.00	\$	488.80	\$	3,543.80
325	VON WILLEBRAND ACTIVIDAD			\$	3,224.00	\$	515.84	\$	3,739.84
326	VON WILLEBRAND FACTOR ANTIGENICO			\$	1,181.00	\$	188.96	\$	1,369.96
327	VON WILLEBRAND FACTOR VIII PANEL			\$	2,665.00	\$	426.40	\$	3,091.40
328	WESTERN BLOTT PARA HIV			\$	1,999.00	\$	319.84	\$	2,318.84
329	XILOSA			\$	430.00	\$	68.80	\$	498.80
330	ZAP-70			\$	1,852.50	\$	296.40	\$	2,148.90
331	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS			\$	221.00	\$	35.36	\$	256.36
332	ZINC EN PLASMA			\$	221.00	\$	35.36	\$	256.36
TOTAL PARTIDA 21A				\$	463,902.50	\$	74,224.40	\$	538,126.90

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

LAM. DESSIREE FLORES VALLES

000019



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

-PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR-

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Si podemos

Analizamos tu salud para prevenir

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: DESSIREE FLORES VALLES

Domicilio: AVE. FRANCISCO VILLA NO. 4104, COL. SAN FELIPE IV, C.P. 31203, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Teléfono: 614-413-17-21

Correo electrónico:

contabilidad@laboratorioroma.com

Fecha: 15 de diciembre 2022

	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	MONTO MINIMO	MONTO MAXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1	Acido Urico	\$1,922,423.07	\$4,806,057.67	\$ 15.00	\$ 2.40	\$ 17.40
2	Alfa Feto Proteina			\$ 191.00	\$ 30.56	\$ 221.56
3	Amlasa Sérica			\$ 65.00	\$ 10.40	\$ 75.40
4	Amonio Sérico			\$ 90.00	\$ 14.40	\$ 104.40
5	Antibiograma General			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM			\$ 345.00	\$ 55.20	\$ 400.20
7	Antistreptolisina O (ASLO)			\$ 55.00	\$ 8.80	\$ 63.80
8	Antígeno Carcinoembrionario			\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
9	Antígeno Prostático Específico			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			\$ 18.00	\$ 18.88	\$ 136.88
11	BAAr en Expectación Seriado (3 Muestras)			\$ 89.00	\$ 14.24	\$ 103.24
12	Baciloscopia de Expectación			\$ 35.00	\$ 5.60	\$ 40.60
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD Y BI)			\$ 112.00	\$ 17.92	\$ 129.92
14	Biometría Hemática			\$ 110.00	\$ 17.60	\$ 127.60
15	CA 125			\$ 190.00	\$ 30.40	\$ 220.40
16	CA 15-3			\$ 190.00	\$ 30.40	\$ 220.40
17	CA 19-9			\$ 190.00	\$ 30.40	\$ 220.40
18	Calcio Sérico			\$ 30.00	\$ 4.80	\$ 34.80
19	Cinética de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)			\$ 340.00	\$ 54.40	\$ 394.40
20	Coombs Directo			\$ 35.00	\$ 5.60	\$ 40.60
21	Coombs Indirecto			\$ 35.00	\$ 5.60	\$ 40.60
22	Coprológico			\$ 68.00	\$ 10.88	\$ 78.88
23	Coproparasitológico Seriado (3 muestras)			\$ 78.00	\$ 12.48	\$ 90.48
24	Cortisol Sérico			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
26	Cultivo de Expectación			\$ 78.00	\$ 12.48	\$ 90.48

**Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud**
Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000044

LABORATORIO CLÍNICO

ROMA



[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Analizamos tu salud para prevenir

27	Cultivo de Heces			\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
28	Cultivo de Herida			\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
29	Cultivo de Líquido de Diálisis			\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
30	Cultivo de Orina			\$	220.00	\$	35.20	\$	255.20
31	Cultivo Faringeo			\$	210.00	\$	33.50	\$	243.60
32	Cultivo Nasal			\$	79.00	\$	12.64	\$	91.64
33	Cultivo Nasofaringeo			\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
34	Cultivo Vaginal			\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, Infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)			\$	210.00	\$	33.60	\$	243.60
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas			\$	80.00	\$	12.80	\$	92.80
37	Deshidrogenasa Láctica Sérica (DHL)			\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
38	Dimero D			\$	250.00	\$	40.00	\$	290.00
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)			\$	110.00	\$	17.60	\$	127.60
40	Enzimas Cardíacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
41	Eosinofilos en Moco Nasal			\$	30.00	\$	4.80	\$	34.80
42	Espematobioscopia			\$	89.00	\$	14.24	\$	103.24
43	Examen General de Orina			\$	85.00	\$	13.60	\$	98.60
44	Factor Reumatoide			\$	90.00	\$	14.40	\$	104.40
45	Fósforo Sérico			\$	15.00	\$	2.40	\$	17.40
46	Gasometría Venosa			\$	550.00	\$	88.00	\$	638.00
47	Glucosa Sérica			\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
49	Grupo Sanguíneo y Factor Rh			\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)			\$	185.00	\$	29.60	\$	214.60
51	Hepatitis "A" Anticuerpo			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
52	Hepatitis "B" Anticuerpo			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
53	Hepatitis "C" Anticuerpo			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)			\$	75.00	\$	12.00	\$	87.00
55	Inmunoglobulina E. (IGE Sérica)			\$	135.00	\$	21.60	\$	156.60
56	Insulina Sérica			\$	150.00	\$	24.00	\$	174.00
57	Lipasa Sérica			\$	65.00	\$	10.40	\$	75.40
58	Magnesio Sérico			\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
59	Peptido Citrulinado Cíclico			\$	405.00	\$	64.80	\$	469.80
60	Perfil de Lípidos Básico (Triglicéridos y Colesterol Total)			\$	140.00	\$	22.40	\$	162.40
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)			\$	290.00	\$	46.40	\$	336.40
62	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubéola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)			\$	1,176.00	\$	188.16	\$	1,364.16
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)			\$	490.00	\$	78.40	\$	568.40
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)			\$	349.00	\$	55.84	\$	404.84
65	Prolactina Sérica			\$	90.00	\$	14.40	\$	104.40
66	Proteína C Reactiva Cardíaca			\$	125.00	\$	20.00	\$	145.00
67	Proteínas Totales en Suero			\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
68	Pruebas de Embarazo en Suero			\$	65.00	\$	10.40	\$	75.40
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relación A-G, BT, BD y BI, TGP, TGO, GGT, DHL, F. Alcalina)			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'A', 'F', 'G', 'B', 'N']

000045

Analizamos tu salud para prevenir

70	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN Y Acido Úrico)	\$	180.00	\$	28.80	\$	208.80
71	Reacciones Febriles	\$	75.00	\$	12.00	\$	87.00
72	Reticulocitos	\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
73	Sangre Oculta en Heces	\$	19.00	\$	3.04	\$	22.04
74	Testosterona Libre y Total	\$	276.00	\$	44.16	\$	320.16
75	Tiempo de Protrombina (TP)	\$	130.00	\$	20.80	\$	150.80
76	Tiempo de Trombina	\$	90.00	\$	14.40	\$	104.40
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)	\$	130.00	\$	20.80	\$	150.80
78	Transaminasas (TGO Y TGP)	\$	135.00	\$	21.60	\$	156.60
79	VDRL	\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
80	Velocidad de Sedimentación Globular	\$	25.00	\$	4.00	\$	29.00
81	VH Anticuerpo	\$	200.00	\$	32.00	\$	232.00
TOTAL PARTIDA 21E		\$	12,582.00	\$	2,013.12	\$	14,595.12
TOTAL DELEGACIÓN HIDALGO DEL PARRAL							

LAM. DESSIREE FLORES VALLES



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROV.

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Sí podemos

000024

Analizamos tu salud para prevenir

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: **DESSIREE FLORES VALLES**
Domicilio: **AVE. FRANCISCO VILLA NO. 4104. COL. SAN FELIPE IV, C.P. 31203, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA**
Telefono: **614-413-17-21**
electronic o: **contabilidad@laboratorioroma.com**

Fecha: 15 de diciembre 2022

		MONTO MINIMO	MONTO MAXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21B	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$261,494.39	\$ 653,735.98			
1	17- ALFA HIDRO PROGESTERONA			\$ 350.00	\$ 56.00	\$ 406.00
2	17- CETOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,230.00	\$ 196.80	\$ 1,426.80
3	17- HIDROXI CORTICOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 850.00	\$ 136.00	\$ 986.00
4	17- HIDROXI PREGNENOLONA			\$ 2,884.00	\$ 461.44	\$ 3,345.44
5	ABL/BCR REARREGLO DE GENES. TIEMPO REAL PCR			\$ 5,020.00	\$ 803.20	\$ 5,823.20
6	ABUSO DE DROGAS (5 SUSTANCIAS) EN ORINA			\$ 45.00	\$ 7.20	\$ 52.20
7	ABUSO DE DROGAS (7 ANALITOS) EN ORINA			\$ 56.00	\$ 8.96	\$ 64.96
8	ACIDO 5- HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,581.00	\$ 252.96	\$ 1,833.96
9	ACIDO LACTICO			\$ 860.00	\$ 137.60	\$ 997.60
10	ACIDO METILMALONICO			\$ 2,780.00	\$ 444.80	\$ 3,224.80
11	ACIDO MICOFENOLICO			\$ 1,138.00	\$ 182.08	\$ 1,320.08
12	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA ALEATORIA			\$ 820.00	\$ 131.20	\$ 951.20
13	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA DE 24HRS			\$ 940.00	\$ 150.40	\$ 1,090.40
14	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO			\$ 1,274.00	\$ 203.84	\$ 1,477.84
15	ACIDOS ORGANICOS EN ORINA ALEATORIA			\$ 5,720.00	\$ 915.20	\$ 6,635.20
16	ACIDOS ORGANICOS EN SUERO			\$ 260.00	\$ 41.60	\$ 301.60
17	ACILARNITINA EN PLASMA			\$ 3,107.00	\$ 497.12	\$ 3,604.12
18	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 129.00	\$ 20.64	\$ 149.64
19	ALDOLASA EN SANGRE			\$ 521.00	\$ 83.36	\$ 604.36
20	ALDOSTERONA EN SANGRE			\$ 907.00	\$ 145.12	\$ 1,052.12
21	ALFA 1 ANTI TRIPSINA			\$ 278.00	\$ 44.48	\$ 322.48
22	ALFA 2 MACROGLOBULINA			\$ 331.00	\$ 52.96	\$ 383.96
23	AMILASA EN ORINA ALEATORIA			\$ 71.00	\$ 11.36	\$ 82.36

LABORATORIO CLÍNICO

ROMA

Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud
Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21



Analizamos tu salud para prevenir

24	AMINOÁCIDOS EN ORINA CUALITATIVO		\$	257.40	\$	41.18	\$	298.58
25	AMINOÁCIDOS EN PLASMA CUANTITATIVOS		\$	850.00	\$	136.00	\$	986.00
26	AMONIO EN PLASMA		\$	550.00	\$	88.00	\$	638.00
27	ANDROSTENEDIONA		\$	218.40	\$	34.94	\$	253.34
28	ANFETAMINAS EN ORINA		\$	25.00	\$	4.00	\$	29.00
29	ANGIOTENSINA II		\$	4,200.00	\$	672.00	\$	4,872.00
30	ANTI MI-2		\$	3,800.00	\$	608.00	\$	4,408.00
31	ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS		\$	1,400.00	\$	224.00	\$	1,624.00
32	ANTICOAGULANTE LÚPICO		\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
33	ANTICUERPO ANTI TOTOXINA DIFTERICA		\$	3,800.00	\$	608.00	\$	4,408.00
34	ANTICUERPOS ANTI ADRENALES IGA: IGG: IGM		\$	962.00	\$	153.92	\$	1,115.92
35	ANTICUERPOS ANTI AMIBA IGG		\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
36	ANTICUERPOS ANTI ASPERGILLUS IGG, IGM		\$	806.00	\$	128.96	\$	934.96
37	ANTICUERPOS ANTI BLOQUEADOR DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA		\$	2,102.10	\$	336.34	\$	2,438.44
38	ANTICUERPOS ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG, IGM		\$	702.00	\$	112.32	\$	814.32
39	ANTICUERPOS ANTI CAMPYLOBACTER JEJUNI IGG, IGM		\$	2,100.00	\$	336.00	\$	2,436.00
40	ANTICUERPOS ANTI CENTROMERO IGG		\$	377.00	\$	60.32	\$	437.32
41	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGA, IGG E IGM		\$	2,890.00	\$	462.40	\$	3,352.40
42	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA, IGG, IGM		\$	708.00	\$	113.28	\$	821.28
43	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO IGG		\$	452.00	\$	72.32	\$	524.32
44	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIODES IGG, IGM		\$	2,450.00	\$	392.00	\$	2,842.00
45	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIODES IMMITIS IGG, IGM		\$	2,246.00	\$	359.36	\$	2,605.36
46	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE A (2,4,7,9,10,16)		\$	2,730.00	\$	436.80	\$	3,166.80
47	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE B PANEL		\$	1,934.40	\$	309.50	\$	2,243.90
48	ANTICUERPOS ANTI DENGUE, IGG, IGM		\$	780.00	\$	124.80	\$	904.80
49	ANTICUERPOS ANTI ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30		\$	2,598.00	\$	415.68	\$	3,013.68
50	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGA		\$	1,300.00	\$	208.00	\$	1,508.00
51	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGG		\$	1,300.00	\$	208.00	\$	1,508.00
52	ANTICUERPOS ANTI ENFERMEDAD DE LYME IGG, IGM		\$	2,450.00	\$	392.00	\$	2,842.00
53	ANTICUERPOS ANTI ERSTEIN BARR (PANEL COMPLETO)		\$	1,560.00	\$	249.60	\$	1,809.60
54	ANTICUERPOS ANTI FILADORES DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA		\$	2,294.00	\$	367.04	\$	2,661.04
55	ANTICUERPOS ANTI GIARDIA LAMBLLIA IGG		\$	1,990.00	\$	302.40	\$	2,192.40
56	ANTICUERPOS ANTI GLADINA DEAMINADA IGG, IGA		\$	663.00	\$	106.08	\$	769.08
57	ANTICUERPOS ANTI GLUTAMATO DESCARBOXILASA (ANTI GAD-65)		\$	1,430.00	\$	228.80	\$	1,658.80
58	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG		\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
59	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM		\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
60	ANTICUERPOS ANTI HEPATO-RENAL MICROSOIMAL (LKM-1)		\$	574.00	\$	91.84	\$	665.84
61	ANTICUERPOS ANTI HERPES 1 Y 2 IGG, IGM		\$	519.00	\$	83.04	\$	602.04
62	ANTICUERPOS ANTI HISTONA		\$	750.00	\$	101.60	\$	736.60
63	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA FIACION DE COMPLEMENTO		\$	450.00	\$	72.00	\$	522.00
64	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA INMUNODIFUSION		\$	1,642.00	\$	262.72	\$	1,904.72
65	ANTICUERPOS ANTI HTLV I / II		\$	890.00	\$	142.40	\$	1,032.40
66	ANTICUERPOS ANTI INSULINA		\$	1,350.00	\$	216.00	\$	1,566.00
67	ANTICUERPOS ANTI ISLOTE DE CELULAS PANCREATICAS		\$	520.00	\$	83.20	\$	603.20
68	ANTICUERPOS ANTI JO-1		\$	915.00	\$	146.40	\$	1,061.40
69	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR		\$	340.00	\$	54.40	\$	394.40
70	ANTICUERPOS ANTI MICROSOIMALES		\$	2,100.00	\$	336.00	\$	2,436.00
71	ANTICUERPOS ANTI MELIINA ASOCIADA A GLICOPROTEINA IGM (LCR)		\$		\$		\$	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





Analizamos tu salud para prevenir

72	ANTICUERPOS ANTI MODULADORES DE RECEPTORES DE ACETILCOLINA	\$	3.400.00	\$	544.00	\$	3.944.00
73	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS (ANTICUERPOS HETEROFILIOS)	\$	234.00	\$	37.44	\$	271.44
74	ANTICUERPOS ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG, IGM	\$	2.800.00	\$	448.00	\$	3.248.00
75	ANTICUERPOS ANTI NEISSERIA GONORRHEAE	\$	300.00	\$	48.00	\$	348.00
76	ANTICUERPOS ANTI NEURONMIELITIS OPTICA (AQUAPORINA-4)IGG	\$	4.245.00	\$	679.20	\$	4.924.20
77	ANTICUERPOS ANTI NEURONAL NUCLEAR HU (ANNA-1)	\$	1.450.00	\$	232.00	\$	1.682.00
78	ANTICUERPOS ANTI NEURONALES	\$	1.450.00	\$	232.00	\$	1.682.00
79	ANTICUERPOS ANTI PARVOVIRUS B19 IGG, IGM	\$	2.243.00	\$	358.88	\$	2.601.88
80	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS DIRECTA	\$	1.222.00	\$	195.52	\$	1.417.52
81	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS INDIRECTA	\$	4.514.00	\$	722.24	\$	5.236.24
82	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH	\$	2.711.00	\$	433.76	\$	3.144.76
83	ANTICUERPOS ANTI RICKETTSIA IGG, IGM	\$	2.976.00	\$	476.16	\$	3.452.16
84	ANTICUERPOS ANTI RNA POLIMERASA I/II/III	\$	1.850.00	\$	296.00	\$	2.146.00
85	ANTICUERPOS ANTI SALMONELLA IGA,IGG,IGM	\$	1.400.00	\$	224.00	\$	1.624.00
86	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGG	\$	231.00	\$	36.96	\$	267.96
87	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGM	\$	326.00	\$	52.16	\$	378.16
88	ANTICUERPOS ANTI SCL-70	\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
89	ANTICUERPOS ANTI SHIGELLA	\$	2.100.00	\$	336.00	\$	2.436.00
90	ANTICUERPOS ANTI SUPRARENAL	\$	2.339.00	\$	374.24	\$	2.713.24
91	ANTICUERPOS ANTI TOXOCARA CANIS IGA, IGG, IGM	\$	3.691.00	\$	590.56	\$	4.281.56
92	ANTICUERPOS ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IGA, IGG	\$	850.00	\$	136.00	\$	986.00
93	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALIDUM IGG, IGM	\$	531.00	\$	84.96	\$	615.96
94	ANTICUERPOS ANTI TRYPANOSOMA CRUZY IGG, IGM	\$	1.986.00	\$	317.76	\$	2.303.76
95	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IGG, IGM	\$	612.00	\$	97.92	\$	709.92
96	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS DELTA	\$	1.599.00	\$	255.84	\$	1.854.84
97	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGG)	\$	1.877.00	\$	300.32	\$	2.177.32
98	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGM)	\$	1.738.00	\$	278.08	\$	2.016.08
99	ANTICUERPOS ANTI VIRUS HERPES TIPO 6 IGG, IGM	\$	2.300.00	\$	368.00	\$	2.668.00
100	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION	\$	189.00	\$	30.24	\$	219.24
101	ANTIGENO CD20 DE LINFOMA	\$	980.00	\$	156.80	\$	1.136.80
102	ANTIGENO CHLAMYDIA TRACHOMATIS	\$	325.00	\$	52.00	\$	377.00
103	ANTIGENO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA-B27	\$	1.890.00	\$	302.40	\$	2.192.40
104	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	\$	1.450.00	\$	232.00	\$	1.682.00
105	ANTIGENO GIARDIA LAMBDA EN HECEES	\$	570.00	\$	91.20	\$	661.20
106	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORY EN HECEES	\$	877.00	\$	140.32	\$	1.017.32
107	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO	\$	2.765.00	\$	442.40	\$	3.207.40
108	APOLIPOPROTEINA A1	\$	234.00	\$	37.44	\$	271.44
109	APOLIPOPROTEINA B	\$	559.00	\$	89.44	\$	648.44
110	ARSENICO EN ORINA	\$	292.00	\$	46.72	\$	338.72
111	ARSENICO EN SANGRE	\$	4.166.00	\$	666.56	\$	4.832.56
112	AUTO ANTICUERPOS HSP-70	\$	2.566.00	\$	410.56	\$	2.976.56
113	BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR	\$	921.00	\$	147.36	\$	1.068.36
114	BASOFILOS DEGRANULACION	\$	420.00	\$	67.20	\$	487.20
115	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA	\$	187.20	\$	29.95	\$	217.15
116	BICARBONATO EN ORINA	\$	3.500.00	\$	560.00	\$	4.060.00
117	BRUCELLA ABORTUS DETECCION POR PCR EN SANGRE	\$	2.016.00	\$	322.56	\$	2.338.56
118	C1 INHIBIDOR DE ESTERASA, ACTIVIDAD FUNCIONAL	\$	1.430.00	\$	228.80	\$	1.658.80
119	C10 COMPLEMENTO	\$	3.198.00	\$	511.68	\$	3.709.68
120	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA EN ORINA	\$		\$		\$	

Calidad, Alta Tecnología,

Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud

Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000026





Analizamos tu salud para prevenir

121	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA LIBRES EN SUERO	\$	1,833.00	\$	293.28	\$	2,126.28
122	CALCIO IONIZADO	\$	430.00	\$	68.80	\$	498.80
123	CALCITONINA	\$	1,050.00	\$	168.00	\$	1,218.00
124	CALPROTECTINA EN HECES	\$	1,952.00	\$	312.32	\$	2,264.32
125	CARBAMEZAPINA	\$	270.00	\$	43.20	\$	313.20
126	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA	\$	4,381.00	\$	700.96	\$	5,081.96
127	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA CON FOTOMETRIA	\$	2,366.00	\$	378.56	\$	2,744.56
128	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$	1,608.00	\$	257.28	\$	1,865.28
129	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN PLASMA	\$	2,512.00	\$	401.92	\$	2,913.92
130	CERULOPLASMINA	\$	353.00	\$	56.48	\$	409.48
131	CICLOSPORINA	\$	709.00	\$	113.44	\$	822.44
132	CISTINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$	1,625.00	\$	260.00	\$	1,885.00
133	CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	1,230.00	\$	196.80	\$	1,426.80
134	CITRATO SERICO	\$	650.00	\$	104.00	\$	754.00
135	CIOBAZAM	\$	3,500.00	\$	560.00	\$	4,060.00
136	CLONAZEPAM	\$	1,368.00	\$	218.88	\$	1,586.88
137	CLOSTRIDIUM DIFICILE TOXINAS A Y B	\$	1,750.00	\$	280.00	\$	2,030.00
138	COBRE EN ORINA DE 24 HRS	\$	380.00	\$	60.80	\$	440.80
139	COBRE SÉRICO	\$	494.00	\$	79.04	\$	573.04
140	COLINESTERASA	\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
141	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES	\$	3,283.00	\$	525.28	\$	3,808.28
142	COMPLEMENTO C2	\$	1,432.00	\$	229.12	\$	1,661.12
143	COMPLEMENTO C5	\$	905.00	\$	144.80	\$	1,049.80
144	COMPLEMENTO C9	\$	3,300.00	\$	528.00	\$	3,828.00
145	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50 % (CH50)	\$	250.00	\$	40.00	\$	290.00
146	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
147	CROMO EN SUERO	\$	651.00	\$	104.16	\$	755.16
148	CROMOGRAMINA A EN SUERO	\$	990.00	\$	158.40	\$	1,148.40
149	CROMOSOMA, AML M3, TRANSLOCACION 15,17	\$	7,990.00	\$	1,278.40	\$	9,268.40
150	CULTIVO DE CLAMIDIA	\$	1,625.00	\$	260.00	\$	1,885.00
151	CULTIVO DE HERPES	\$	1,924.00	\$	307.84	\$	2,231.84
152	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	\$	1,600.00	\$	256.00	\$	1,856.00
153	CULTIVO GENITAL PARA MYCOPLASMA/UREAPLASMA	\$	403.00	\$	64.48	\$	467.48
154	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SERICA (DHEA)	\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
155	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SULFATO SERICA (DHEA-SO4)	\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
156	DEHIDRO TESTOSTERONA	\$	909.00	\$	145.44	\$	1,054.44
157	DEOXCORTISOL	\$	1,482.00	\$	237.12	\$	1,719.12
158	DETECCION DE MUTACIONES EN FACTOR II - FACTOR V	\$	3,616.00	\$	578.56	\$	4,194.56
159	DETECCION DE ONCOGENES BRCA 1 Y 2	\$	3,815.00	\$	610.40	\$	4,425.40
160	DETERMINACION DE 6 ALERGENOS ALIMENTICIOS	\$	1,843.00	\$	294.88	\$	2,137.88
161	DIGOXINA	\$	527.00	\$	84.32	\$	611.32
162	ELASTASA PANCREATICA EN HECES	\$	3,510.00	\$	561.60	\$	4,071.60
163	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$	673.00	\$	107.68	\$	780.68
164	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	\$	469.00	\$	75.04	\$	544.04
165	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA	\$	719.00	\$	115.04	\$	834.04
166	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SERICAS CON GRAFICA	\$	280.00	\$	44.80	\$	324.80
167	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS	\$	118.00	\$	18.88	\$	136.88
168	ERITROPOYETINA	\$	1,200.00	\$	192.00	\$	1,392.00
169	ESTRIOL TOTAL EN SUERO	\$	1,600.00	\$	256.00	\$	1,856.00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Calidad, Alta Tecnología,

Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud

Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000027



Analizamos tu salud para prevenir

170	ESTRÓGENOS TOTALES			\$	141.00	\$	22.56	\$	163.56
171	ESTRONA SULFATO EN SUERO			\$	1,370.00	\$	219.20	\$	1,589.20
172	ESTUDIOS FÍSICO QUÍMICO DE CÁLCULOS RENALES (URINARIOS)			\$	430.00	\$	68.80	\$	498.80
173	FACTOR II DE LA COAGULACION			\$	533.00	\$	85.28	\$	618.28
174	FACTOR II DE LA PROTOMIBINA (MUTACION G-20210A)			\$	3,250.00	\$	520.00	\$	3,770.00
175	FACTOR INTRINSECO			\$	747.00	\$	119.52	\$	866.52
176	FACTOR IX DE LA COAGULACION			\$	737.00	\$	117.92	\$	854.92
177	FACTOR V DE LA COAGULACION			\$	431.00	\$	68.96	\$	499.96
178	FACTOR V MUTACION DE LEIDEN			\$	2,535.00	\$	405.60	\$	2,940.60
179	FACTOR VII DE LA COAGULACION			\$	769.00	\$	123.04	\$	892.04
180	FACTOR VIII DE LA COAGULACION			\$	721.00	\$	115.36	\$	836.36
181	FACTOR VIII, INHIBIDOR			\$	3,450.00	\$	552.00	\$	4,002.00
182	FACTOR X DE LA COAGULACION			\$	722.00	\$	115.52	\$	837.52
183	FACTOR XI DE LA COAGULACION			\$	769.00	\$	123.04	\$	892.04
184	FACTOR XII DE LA COAGULACION			\$	1,124.00	\$	179.84	\$	1,303.84
185	FACTOR XIII DE LA COAGULACION			\$	876.00	\$	140.16	\$	1,016.16
186	FENILANINA Y TIROSINA			\$	2,345.00	\$	375.20	\$	2,720.20
187	FENILHANTOINA			\$	220.00	\$	35.20	\$	255.20
188	FENOBARBITAL			\$	232.00	\$	37.12	\$	269.12
189	FENOTIPO LEUCEMIA/LINFOMA			\$	7,500.00	\$	1,200.00	\$	8,700.00
190	FIBRINOGENO PRODUCTOS DE DEGRADACION			\$	741.00	\$	118.56	\$	859.56
191	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA			\$	96.00	\$	15.36	\$	111.36
192	FOSFATASA ACIDA TOTAL			\$	105.00	\$	16.80	\$	121.80
193	FOSFATASA ALCALINA OSEA			\$	1,992.00	\$	318.72	\$	2,310.72
194	FOSFATASA LEUCOCITARIA			\$	1,001.00	\$	160.16	\$	1,161.16
195	FOSFOLIPIDOS TOTALES			\$	417.00	\$	66.72	\$	483.72
196	FRAGILIDAD OSMOTICA ERTROCITARIA			\$	112.00	\$	17.92	\$	129.92
197	FRAGILIDAD X, CROMOSOMA			\$	3,367.00	\$	538.72	\$	3,905.72
198	FRUCTOSAMINA			\$	442.00	\$	70.72	\$	512.72
199	GABAPENTINA			\$	1,560.00	\$	249.60	\$	1,809.60
200	GALACTOSA 1-FOSFATO URIDILTRANSFERASA			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
201	GAMMA GLOBULINA			\$	715.00	\$	114.40	\$	829.40
202	GASTRINA			\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
203	GEN MTHFR (POLIMORFISMO DEL METILENO TETRAHIDROFOLATO			\$	3,580.00	\$	572.80	\$	4,152.80
204	GENOTIPO DE HEPATITIS C			\$	4,759.00	\$	761.44	\$	5,520.44
205	GENOTIPO DE HIV			\$	7,150.00	\$	1,144.00	\$	8,294.00
206	HAPTOGLOBINA			\$	166.00	\$	26.56	\$	192.56
207	HEMOGLOBINA FETAL			\$	819.00	\$	131.04	\$	950.04
208	HERPES VIRUS TIPO 1 Y 2 EN LCR PCR			\$	3,230.00	\$	516.80	\$	3,746.80
209	HIDROXIPROLINA LIBRE EN PLASMA			\$	3,450.00	\$	552.00	\$	4,002.00
210	HISTAMINA EN SANGRE			\$	3,882.00	\$	621.12	\$	4,503.12
211	HLA CLASE I Y II TIPIFICACION, SELECCION DE DONADOR PARA			\$	6,500.00	\$	1,040.00	\$	7,540.00
212	HOMOCISTEINA			\$	1,120.00	\$	179.20	\$	1,299.20
213	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)			\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
214	HORMONA ANTI DIURETICA (ADH)			\$	2,187.00	\$	349.92	\$	2,536.92
215	HORMONA ANTI MULLERIANA			\$	995.00	\$	159.20	\$	1,154.20
216	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPINA) HIGH			\$	345.00	\$	55.20	\$	400.20
217	HORMONA DE CRECIMIENTO 2 DETERMINACIONES			\$	278.00	\$	44.48	\$	322.48
218	HORMONA DE CRECIMIENTO 4 DETERMINACIONES			\$	780.00	\$	124.80	\$	904.80

[Handwritten signatures and notes in blue ink]



219	HORMONA DE CRECIMIENTO 5 DETERMINACIONES	\$	685.00	\$	109.60	\$	794.60
220	IGF UNIDA A PROTEINA 1 (IGFBP-1)	\$	2,098.00	\$	336.68	\$	2,433.68
221	IGF UNIDA A PROTEINA 2 (IGFBP-2)	\$	3,042.00	\$	486.72	\$	3,528.72
222	IGF UNIDA A PROTEINA 3 (IGFBP-3)	\$	1,718.00	\$	274.88	\$	1,992.88
223	IGF-1 (SOMATOMEDINA C)	\$	369.00	\$	59.04	\$	428.04
224	INHIBIDOR DE LA ESTERASA	\$	1,799.00	\$	287.84	\$	2,086.84
225	INMUNODEFICIENCIA PANEL 1	\$	1,350.00	\$	216.00	\$	1,566.00
226	INMUNODEFICIENCIA PANEL IV CD4, CD8.	\$	2,366.00	\$	378.56	\$	2,744.56
227	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA	\$	740.00	\$	118.40	\$	858.40
228	INMUNOELECTROFORESIS EN SUERO	\$	289.00	\$	46.24	\$	335.24
229	INMUNOGLOBULINA A; SUBCLASES (1 Y 2)	\$	3,268.00	\$	522.88	\$	3,790.88
230	INMUNOGLOBULINA D (Igd)	\$	1,092.00	\$	174.72	\$	1,266.72
231	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) A YEMA Y CLARA DEL HUEVO	\$	494.00	\$	79.04	\$	573.04
232	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) ALFA-LACTOALBUMINA	\$	215.00	\$	34.40	\$	249.40
233	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) BETA-LACTOALBUMINA	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
234	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) CASEINA	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
235	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LATEX DE HEVEA	\$	430.00	\$	68.80	\$	498.80
236	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LECHE ENTERA (F2)	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
237	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MANZANA	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
238	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MOSQUITO 171	\$	410.00	\$	65.60	\$	475.60
239	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) PENICILLIUM NOTATUM	\$	247.00	\$	39.52	\$	286.52
240	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) SOYA	\$	132.00	\$	21.12	\$	153.12
241	INMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSI)	\$	2,600.00	\$	416.00	\$	3,016.00
242	INMUNOGLOBULINA G; SUBCLASES (1,2,3 Y 4)	\$	2,980.00	\$	476.80	\$	3,456.80
243	ISOENZIMAS DE DESHIDROGENASA LACTICA	\$	98.00	\$	15.68	\$	113.68
244	JAK2 EXON 12 Y 13	\$	3,200.00	\$	512.00	\$	3,712.00
245	JAK2, ANALISIS DE MUTACION	\$	2,470.00	\$	395.20	\$	2,865.20
246	LACTOSAMIDA	\$	1,450.00	\$	232.00	\$	1,682.00
247	LACTOFERRINA EN HECEAS	\$	1,200.00	\$	192.00	\$	1,392.00
248	LAMOTRIGINA	\$	604.00	\$	96.64	\$	700.64
249	LEVETIRACETAM	\$	633.00	\$	101.28	\$	734.28
250	LINFOCITOS T, B, NK (CD19/ CD2/ CD3/ CD4/ CD8/ CD56)	\$	2,560.00	\$	409.60	\$	2,969.60
251	LIPASA EN ORINA	\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
252	LIPOPROTEINA A	\$	455.00	\$	72.80	\$	527.80
253	LIPOPROTEINA PLA-2	\$	2,099.00	\$	335.84	\$	2,434.84
254	LITIO	\$	573.00	\$	91.68	\$	664.68
255	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HRS	\$	65.00	\$	10.40	\$	75.40
256	MANGANESO EN SANGRE	\$	572.00	\$	91.52	\$	663.52
257	MERCURIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	380.00	\$	60.80	\$	440.80
258	MERCURIO EN SANGRE	\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
259	METAHEMOGLOBINA	\$	232.00	\$	37.12	\$	269.12
260	METALES PESADOS EN SANGRE PERFIL	\$	1,293.00	\$	206.88	\$	1,499.88
261	METANERINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$	990.00	\$	158.40	\$	1,148.40
262	METANERINAS FRACCIONADAS EN PLASMA	\$	2,175.00	\$	348.00	\$	2,523.00
263	METILFENIDATO	\$	1,157.00	\$	185.12	\$	1,342.12
264	MICROALBUMINURIA EN ORINA ALEATORIA	\$	175.00	\$	28.00	\$	203.00
265	MICROALBUMINURIA EN ORINA DE 24 HORAS	\$	129.00	\$	20.64	\$	149.64
266	MIOGLOBULINA EN SUERO	\$	850.00	\$	136.00	\$	986.00
267	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR	\$	2,130.00	\$	340.80	\$	2,470.80

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Analizamos tu salud para prevenir

268	MYCROBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR EN LCR			\$	2,130.00	\$	340.80	\$	2,470.80
269	N-TELOPEPTIDO EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,098.00	\$	175.68	\$	1,273.68
270	N-TELOPEPTIDO EN SUERO			\$	1,807.00	\$	289.12	\$	2,096.12
271	OSMOLARIDAD EN ORINA			\$	390.00	\$	62.40	\$	452.40
272	OSMOLARIDAD EN SUERO			\$	390.00	\$	62.40	\$	452.40
273	OSTEOCALCINA SÉRICO			\$	515.00	\$	82.40	\$	597.40
274	OXALATOS EN ORINA DE 24 HORAS			\$	1,671.00	\$	267.36	\$	1,938.36
275	OXCARBAZEPINA			\$	612.00	\$	97.92	\$	709.92
276	PANEL GASTROINTESTINAL POR PCR			\$	6,488.00	\$	1,038.08	\$	7,526.08
277	PAPILOMA VIRUS HUMANO PCR			\$	2,067.00	\$	330.72	\$	2,397.72
278	PEPTIDO C EN ORINA			\$	404.00	\$	64.64	\$	468.64
279	PEPTIDO C EN SUERO			\$	189.00	\$	30.24	\$	219.24
280	PEPTIDO Matriurético Cerebral (BNP)			\$	870.00	\$	139.20	\$	1,009.20
281	PERFIL DE ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$	1,843.00	\$	294.88	\$	2,137.88
282	PERFIL DE ALERGENOS RESPIRATORIOS			\$	1,978.00	\$	316.48	\$	2,294.48
283	PERFIL DE BORRELLA			\$	607.00	\$	97.12	\$	704.12
284	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO			\$	2,069.00	\$	331.04	\$	2,400.04
285	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS			\$	455.00	\$	72.80	\$	527.80
286	PLOMO EN SANGRE			\$	208.00	\$	33.28	\$	241.28
287	PMU/RARA, T (15:17) PCR			\$	6,700.00	\$	1,072.00	\$	7,772.00
288	POUPEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO			\$	1,937.00	\$	309.92	\$	2,246.92
289	POFRINAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$	2,200.00	\$	352.00	\$	2,552.00
290	POTASIO EN ORINA DE 24 HRS			\$	59.00	\$	9.44	\$	68.44
291	PREALBUMINA			\$	404.00	\$	64.64	\$	468.64
292	PRIMIDONA			\$	809.00	\$	129.44	\$	938.44
293	PRO-BNP			\$	1,870.00	\$	299.20	\$	2,169.20
294	PROTEINA BASICA DE MIELINA EN LCR			\$	2,690.00	\$	430.40	\$	3,120.40
295	PROTEINA C ACTIVADA, RESISTENCIA			\$	1,287.00	\$	205.92	\$	1,492.92
296	PROTEINA C ANTIGENICA			\$	1,921.00	\$	307.36	\$	2,228.36
297	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA (HE 4)			\$	711.00	\$	113.76	\$	824.76
298	PROTEINA S ANTIGENICA			\$	975.00	\$	156.00	\$	1,131.00
299	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1 Y 2			\$	1,644.50	\$	263.12	\$	1,907.62
300	PRUEBAS CRUZADAS LINFOCITOTOXICOS			\$	3,400.00	\$	544.00	\$	3,944.00
301	QUANTIFERON TB GOLD			\$	2,300.00	\$	368.00	\$	2,668.00
302	RENINA			\$	980.00	\$	156.80	\$	1,136.80
303	RISTOCETINA			\$	764.00	\$	122.24	\$	886.24
304	SEROTONINA SERICA			\$	635.00	\$	101.60	\$	736.60
305	SIROLIMUS			\$	670.00	\$	107.20	\$	777.20
306	SODIO EN ORINA DE 24 HRS			\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
307	SUBPOBLACIÓN DE LINFOCITOS			\$	2,790.00	\$	446.40	\$	3,236.40
308	TACROLIMUS			\$	1,290.00	\$	206.40	\$	1,496.40
309	TALIO EN SANGRE			\$	655.00	\$	104.80	\$	759.80
310	TAMIZ NEONATAL II (AMPLIADO)			\$	1,200.00	\$	192.00	\$	1,392.00
311	TELOPEPTIDO C EN SUERO			\$	1,230.00	\$	196.80	\$	1,426.80
312	TESTOSTERONA LIBRE			\$	167.00	\$	26.72	\$	193.72
313	TIPIFICACION HLA CLASE I Y II: DONADOR TRANSPLANTE DE RIÑON (A, B,			\$	6,500.00	\$	1,040.00	\$	7,540.00
314	TROGLOBULINA SÉRICOS			\$	189.00	\$	30.24	\$	219.24
315	TROTROPINA RECEPTORES (B-II)			\$	820.00	\$	131.20	\$	951.20
316	TOPIRAMATO			\$	735.00	\$	117.60	\$	852.60

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

**Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud**

Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000030

Analizamos tu salud para prevenir

317	VITAMINA A		\$	1,690.00	\$	270.40	\$	1,960.40
318	VITAMINA B1		\$	1,657.00	\$	265.12	\$	1,922.12
319	VITAMINA B2		\$	525.00	\$	84.00	\$	609.00
320	VITAMINA B6		\$	2,364.00	\$	378.24	\$	2,742.24
321	VITAMINA C		\$	1,890.00	\$	302.40	\$	2,192.40
322	VITAMINA D1, 25 HIDROXI		\$	2,086.00	\$	333.76	\$	2,419.76
323	VITAMINA E		\$	2,705.00	\$	432.80	\$	3,137.80
324	VON WILLEBRAND (DETERMINACION DE MULTIMETROS)		\$	3,055.00	\$	488.80	\$	3,543.80
325	VON WILLEBRAND ACTIVIDAD		\$	3,224.00	\$	515.84	\$	3,739.84
326	VON WILLEBRAND FACTOR ANTIGENICO		\$	1,181.00	\$	188.96	\$	1,369.96
327	VON WILLEBRAND FACTOR VIII PANEL		\$	2,665.00	\$	426.40	\$	3,091.40
328	WESTERN BLOTT PARA HIV		\$	1,999.00	\$	319.84	\$	2,318.84
329	XILOSA		\$	1,901.00	\$	304.16	\$	2,205.16
330	ZAP-70		\$	3,500.00	\$	560.00	\$	4,060.00
331	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		\$	221.00	\$	35.36	\$	256.36
332	ZINC EN PLASMA		\$	221.00	\$	35.36	\$	256.36
TOTAL PARTIDA 21B			\$	486,674.00	\$	77,867.84	\$	564,541.84
TOTAL DELEGACION JUAREZ			\$		\$		\$	

LAM. DESSIREE FLORES VALLES

LABORATORIO CLÍNICO
ROMA

000031



Analizamos tu salud para prevenir



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Sí podemos

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"

Fecha: 15 de diciembre 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

DESSIREE FLORES VALLES

Nombre: DESSIREE FLORES VALLES
Domicilio: AVE. FRANCISCO VILLA NO. 4104, COL. SAN FELIPE IV, C.P. 31203, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Teléfono: 614-413-17-21

Correo electrónico: contabilidad@laboratorioroma.com

21C	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS EN LAS INSTALACIONES DEL	MONTO MINIMO	MONTO MAXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1	Acido Urico	\$381,887.37	\$ 954,718.44	\$ 15.00	\$ 2.40	\$ 17.40
2	Alfa Feto Proteina			\$ 191.00	\$ 30.56	\$ 221.56
3	Amilasa Sérica			\$ 65.00	\$ 10.40	\$ 75.40
4	Amonio Serico			\$ 90.00	\$ 14.40	\$ 104.40
5	Antibiograma General			\$ 150.00	\$ 24.00	\$ 174.00
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori Igg e Igm			\$ 345.00	\$ 55.20	\$ 400.20
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			\$ 55.00	\$ 8.80	\$ 63.80
8	Antígeno Carcinoembrionario			\$ 220.00	\$ 35.20	\$ 255.20
9	Antígeno Prostático Especifico			\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			\$ 118.00	\$ 18.88	\$ 136.88
11	BAAr en Expectación Seriado (3 Muestras)			\$ 89.00	\$ 14.24	\$ 103.24
12	Baciloscopia de Expectación			\$ 35.00	\$ 5.60	\$ 40.60
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			\$ 112.00	\$ 17.92	\$ 129.92
14	Biometria Hemática			\$ 110.00	\$ 17.60	\$ 127.60
15	CA 125			\$ 190.00	\$ 30.40	\$ 220.40
16	CA 15-3			\$ 190.00	\$ 30.40	\$ 220.40

Calidad, Alta Tecnología,
Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud
Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000036



Analizamos tu salud para prevenir

17	CA 19-9		\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
18	Calcio Sérico		\$	30.00	\$	4.80	\$	34.80
19	Cinética de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)		\$	340.00	\$	54.40	\$	394.40
20	Coombs Directo		\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
21	Coombs Indirecto		\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
22	Coprologico		\$	68.00	\$	10.88	\$	78.88
23	Coproparascópico Seriado (3 muestras)		\$	78.00	\$	12.48	\$	90.48
24	Cortisol Sérico		\$	150.00	\$	24.00	\$	174.00
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)		\$	250.00	\$	40.00	\$	290.00
26	Cultivo de Expectación		\$	78.00	\$	12.48	\$	90.48
27	Cultivo de Heces		\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
28	Cultivo de Herida		\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
29	Cultivo de Líquido de Diálisis		\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
30	Cultivo de Orina		\$	220.00	\$	35.20	\$	255.20
31	Cultivo Faríngeo		\$	210.00	\$	33.60	\$	243.60
32	Cultivo Nasal		\$	79.00	\$	12.64	\$	91.64
33	Cultivo Nasofaríngeo		\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
34	Cultivo Vaginal		\$	230.00	\$	36.80	\$	266.80
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)		\$	210.00	\$	33.60	\$	243.60
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas		\$	80.00	\$	12.80	\$	92.80
37	Deshidrogenasa Láctica Sérica (DHL)		\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
38	Dimero D		\$	250.00	\$	40.00	\$	290.00
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)		\$	110.00	\$	17.60	\$	127.60
40	Enzimas Cardíacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)		\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
41	Eosinófilos en Moco Nasal		\$	30.00	\$	4.80	\$	34.80
42	Espermatozooscopía		\$	89.00	\$	14.24	\$	103.24
43	Examen General de Orina		\$	85.00	\$	13.60	\$	98.60
44	Factor Reumatoide		\$	90.00	\$	14.40	\$	104.40
45	Fósforo Sérico		\$	15.00	\$	2.40	\$	17.40
46	Gasometría Venosa		\$	550.00	\$	88.00	\$	638.00
47	Glucosa Sérica		\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B		\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

000037



49	Grupo Sanguíneo y Factor Rh		\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)		\$	185.00	\$	29.60	\$	214.60
51	Hepatitis "A" Anticuerpo		\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
52	Hepatitis "B" Anticuerpo		\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
53	Hepatitis "C" Anticuerpo		\$	190.00	\$	30.40	\$	220.40
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)		\$	75.00	\$	12.00	\$	87.00
55	Imunoglobulina E. (IGE Serica)		\$	135.00	\$	21.60	\$	156.60
56	Insulina Sérica		\$	150.00	\$	24.00	\$	174.00
57	Lipasa Sérica		\$	65.00	\$	10.40	\$	75.40
58	Magnesio Sérico		\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
59	Peptido Citrulinado Ciclico		\$	405.00	\$	64.80	\$	469.80
60	Perfil de Lípidos Básico (Triglicéridos y Colesterol Total)		\$	140.00	\$	22.40	\$	162.40
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)		\$	290.00	\$	46.40	\$	336.40
62	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubéola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)		\$	1,176.00	\$	188.16	\$	1,364.16
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradio, Testosterona total)		\$	490.00	\$	78.40	\$	568.40
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)		\$	349.00	\$	55.84	\$	404.84
65	Prolactina Sérica		\$	90.00	\$	14.40	\$	104.40
66	Proteína C Reactiva Cardíaca		\$	125.00	\$	20.00	\$	145.00
67	Proteínas Totales en Suero		\$	45.00	\$	7.20	\$	52.20
68	Prueba de Embarazo en Suero		\$	65.00	\$	10.40	\$	75.40
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relación A-G, BT, BD y B; TGP, TGO, GGT, DHL, F, Alcalina)		\$	350.00	\$	56.00	\$	406.00
70	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Úrico)		\$	180.00	\$	28.80	\$	208.80
71	Reacciones Febriles		\$	75.00	\$	12.00	\$	87.00
72	Reticulocitos		\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60
73	Sangre Oculta en Heces		\$	19.00	\$	3.04	\$	22.04
74	Testosterona Libre y Total		\$	276.00	\$	44.16	\$	320.16
75	Tiempo de Protrombina (TP)		\$	130.00	\$	20.80	\$	150.80
76	Tiempo de Trombina		\$	90.00	\$	14.40	\$	104.40
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)		\$	130.00	\$	20.80	\$	150.80
78	Transaminasas (TGO y TGP)		\$	135.00	\$	21.60	\$	156.60
79	VDRL		\$	35.00	\$	5.60	\$	40.60

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Analizamos tu salud para prevenir

80	Velocidad de Sedimentacion Globular				\$	25.00	\$	4.00	\$	29.00
81	VH Anticuerpo				\$	200.00	\$	32.00	\$	232.00
TOTAL DELEGACIÓN DELICIAS					\$	12,582.00	\$	2,013.12	\$	14,595.12

LAM. DESSIREE FLORES VALLES

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Calidad, Alta Tecnología,
 Confianza y Rapidez al Servicio de tú Salud
 Ave. Francisco Villa No. 410, San Felipe IV Etapa C.P. 31203 Tel. 614 413.17.21

000039



LABORATORIO QUIMICO BIOMETRICA

Q.B.P. Oscar I. Alarcón Gándara

CED. PROF. 9815243 TITULO No. 59786

Matriz. - Av. 8 No 92 col Centro Saucillo Chih. Tel 6391715239

Sucursal. - Av. 2 Sur No 13 Delicias Chih. Tel 6214750430



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL

No. PCE-LPP-003-2023

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN
INSTALACIONES DEL PROVEEDOR”



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Sí podemos

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2023

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR”

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR

ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 15/12/2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: OSCAR IVAN ALARCON GANDARA

Domicilio: Av 2da SUR No 13 SECTOR SUR

Telefono: 6391715239

Correo electronico: laboratorio.biometrica@outlook.es

		MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO			
21C	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 381,887.37	\$ 954,718.44	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1	Acido Urico			35	5.6	40.6
2	Alfa Feto Proteina			170	27.2	197.2
3	Amilasa Sérica			75	12	87
4	Amonio Serico			200	32	232
5	Antibiograma General			210	33.6	243.6
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM			400	64	464
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			80	12.8	92.8

001

[Handwritten signatures and marks]



LABORATORIO QUIMICO BIOMETRICA

Q.B.P. Oscar I. Alarcón Gándara

CED. PROF. 9815243 TITULO No. 59786

Matriz. - Av. 8 No 92 col Centro Saucillo Chih. Tel 6391715239

Sucursal. - Av. 2 Sur No 13 Delicias Chih. Tel 6214750430



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL

No. PCE-LPP-003-2023

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN
INSTALACIONES DEL PROVEEDOR”

8	Antígeno Carcinoembrionario		220	35.2	255.2
9	Antígeno Prostático Especifico		140	22.4	162.4
10	Antígeno Prostático Fracción Libre		240	38.4	278.4
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)		170	27.2	197.2
12	Baciloscopia de Expectoración		60	9.6	69.6
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)		90	14.4	104.4
14	Biometría Hemática		98	15.68	113.68
15	CA 125		221	35.36	256.36
16	CA 15-3		221	35.36	256.36
17	CA 19-9		268	42.88	310.88
18	Calcio Sérico		75	12	87
19	Cinetica de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)		490	78.4	568.4
20	Coombs Directo		95	15.2	110.2
21	Coombs Indirecto		95	15.2	110.2
22	Coprológico		100	16	116
23	Coproparasitológico Seriado (3 muestras)		90	14.4	104.4
24	Cortisol Sérico		300	48	348
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)		250	40	290
26	Cultivo de Expectoración		210	33.6	243.6
27	Cultivo de Heces		210	33.6	243.6
28	Cultivo de Herida		210	33.6	243.6
29	Cultivo de Líquido de Diálisis		210	33.6	243.6
30	Cultivo de Orina		210	33.6	243.6
31	Cultivo Faringeo		210	33.6	243.6
32	Cultivo Nasal		210	33.6	243.6
33	Cultivo Nasofaríngeo		210	33.6	243.6

002

[Handwritten signatures and scribbles in blue ink]



LABORATORIO QUIMICO BIOMETRICA

Q.B.P. Oscar I. Alarcón Gándara

CED. PROF. 9815243 TITULO No. 59786

Matriz. - Av. 8 No 92 col Centro Saucillo Chih. Tel 6391715239

Sucursal. - Av. 2 Sur No 13 Delicias Chih. Tel 6214750430



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL

No. PCE-LPP-003-2023

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR”

34	Cultivo Vaginal			220	35.2	255.2
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)			170	27.2	197.2
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas			110	17.6	127.6
37	Deshidrogenasa Lactica Sérica (DHL)			45	7.2	52.2
38	Dímero D			490	78.4	568.4
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)			100	16	116
40	Enzimas Cardiacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)			225	36	261
41	Eosinofilos en Moco Nasal			35	5.6	40.6
42	Espermatobioscopía			280	44.8	324.8
43	Examen General de Orina			95	15.2	110.2
44	Factor Reumatoide			80	12.8	92.8
45	Fósforo Sérico			75	12	87
46	Gasometría Venosa			800	128	928
47	Glucosa Sérica			35	5.6	40.6
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B			205	32.8	237.8
49	Grupo Sanguineo y Factor Rh			50	8	58
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)			225	36	261
51	Hepatitis "A" Anticuerpo			250	40	290
52	Hepatitis "B" Anticuerpo			250	40	290
53	Hepatitis "C" Anticuerpo			250	40	290
54	Hormona Folículo Estimulante (F.S.H.)			205	32.8	237.8

· 003



LABORATORIO QUIMICO BIOMETRICA

Q.B.P. Oscar I. Alarcón Gándara

CED. PROF. 9815243 TITULO No. 59786

Matriz. - Av. 8 No 92 col Centro Saucillo Chih. Tel 6391715239

Sucursal. - Av. 2 Sur No 13 Delicias Chih. Tel 6214750430



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL

No. PCE-LPP-003-2023

**“PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN
INSTALACIONES DEL PROVEEDOR”**

55	Inmunoglobulina E. (IgE Serica)			205	32.8	237.8
56	Insulina Sérica			205	32.8	237.8
57	Lipasa Sérica			75	12	87
58	Magnesio Sérico			75	12	87
59	Peptido Citrulinado Cíclico			500	80	580
60	Perfil de Lípidos Basico (Triglicéridos y Colesterol Total)			90	14.4	104.4
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)			138	22.08	160.08
62	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubeola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)			1800	288	2088
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)			465	74.4	539.4
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)			378	60.48	438.48
65	Prolactina Sérica			205	32.8	237.8
66	Proteína C Reactiva Cardiaca			80	12.8	92.8
67	Proteínas Totales en Suero			45	7.2	52.2
68	Prueba de Embarazo en Suero			75	12	87
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relacion A-G, BT, BD y BI; TGP, TGO, GGT, DHL. F. Alcalina)			285	45.6	330.6

004



LABORATORIO QUIMICO BIOMETRICA

Q.B.P. Oscar I. Alarcón Gándara

CED. PROF. 9815243 TITULO No. 59786

Matriz. - Av. 8 No 92 col Centro Saucillo Chih. Tel 6391715239

Sucursal. - Av. 2 Sur No 13 Delicias Chih. Tel 6214750430



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL

No. PCE-LPP-003-2023

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR”

70	Química Sanguinea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Urico)			148	23.68	171.68
71	Reacciones Febriles			90	14.4	104.4
72	Reticulocitos			80	12.8	92.8
73	Sangre Oculta en Heces			55	8.8	63.8
74	Testosterona Libre y Total			275	44	319
75	Tiempo de Protombina (TP)			60	9.6	69.6
76	Tiempo de Trombina			250	40	290
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)			60	9.6	69.6
78	Transaminasas (TGO Y TGP)			90	14.4	104.4
79	VDRL			60	9.6	69.6
80	Velocidad de Sedimentacion Globular			60	9.6	69.6
81	VIH Anticuerpo			100	16	116
TOTAL PARTIDA 21C				\$ 16,887.00	\$ 2,701.92	\$ 19,588.92
TOTAL DELEGACIÓN DELICIAS						

ATENTAMENTE


Q.B.P. OSCAR IVAN ALARCON GANDARA

005



Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: RESONANCIA	\$ 347,515.18	\$ 888,787.95			
1	ANGIORESONANCIA					
2	COLANGIORESONANCIA					
3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA					
4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION					
5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES					
6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES					
7	VENORESONANCIA CON TIEMPO DE VUELO					
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION					
9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE					
TOTAL PARTIDA 1A				\$ -	\$ -	\$ -
2A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: TOMOGRAFIA	\$ 200,495.18	\$ 501,237.94			
1	TOMOGRAFIA DE 1 REGION					
2	TOMOGRAFIA DE 2 REGIONES					
3	TOMOGRAFIA DE 3 REGIONES					
4	UROTOMOGRAFIA					
5	APLICACIÓN DE CONTRASTE INTRAVENOSO					
6	APLICACIÓN DE CONTRASTE ORAL					
7	APLICACIÓN DE CONTRASTE RECTAL					
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION					
TOTAL PARTIDA 2A				\$ -	\$ -	\$ -
3A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ULTRASONOGRAFIA	\$ 457,476.32	\$ 1,143,690.79			
1	USG ENDOVAGINAL					
2	ULTRASONIDO					
3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO					
4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO					
TOTAL PARTIDA 3A				\$ -	\$ -	\$ -
4A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: CARDIOLOGIA	\$ 612,497.61	\$ 1,531,244.02			
1	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA (INTERPRETADO POR RADIOCARDIOLOGO)					
2	ANGIOTOMOGRAFIA CON SCORE DE CALCIO (INTERPRETADO POR RADIOCARDIOLOGO)					
3	PROCEDIMIENTO CON SEDACION					
TOTAL PARTIDA 4A				\$ -	\$ -	\$ -
7A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: DENSITOMETRIA	\$ 396,842.04	\$ 992,105.11			

000004

Claudia Cervantes

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE DOS REGIONES					
2	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE UNA REGION					
TOTAL PARTIDA 7A				\$ -	\$ -	\$ -
8A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ELECTROENCEFALOGRAFIA	\$ 380,743.79	\$ 951,859.48			
1	ELECTROENCEFALOGRAMA					
2	ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO					
TOTAL PARTIDA 8A				\$ -	\$ -	\$ -
9A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO DE CARDIOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 1,482,546.62	\$ 3,706,366.56			
1	ECOCARDIOGRAMA TRANS ESOFAGICO					
2	ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO					
3	MONITOREO DE HOLTER					
4	PRUEBA DE ESFUERZO CON MEDICAMENTO (ECOESTRES)					
5	PRUEBA DE ESFUERZO EN BANDA					
6	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL					
7	ECOCARDIOGRAMA					
TOTAL PARTIDA 9A				\$ -	\$ -	\$ -
10A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ELECTROMIOGRAFÍAS	\$ 369,600.00	\$ 924,000.00			
1	EMG DE DOS EXTREMIDADES					
2	EMG DE DOS EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN					
3	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES					
4	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN					
5	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE DOS EXTREMIDADES					
6	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE CUATRO EXTREMIDADES					
7	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS					
8	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES					
TOTAL PARTIDA 10A				\$ -	\$ -	\$ -
11A	AUDIOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 262,777.77	\$ 656,944.43			
1	AUDIOMETRIA TONAL					
2	LOGOAUDIOMETRIA					
3	ESTUDIO OTONEUROLOGICO					
4	TIMPANOMETRIA Ó IMPEDANCIOMETRIA					
5	PRUEBAS VESTIBULARES O CALORICAS					
6	VALORACION PARA ADAPTACION DE APARATOS AUDITIVOS					
TOTAL PARTIDA 11A				\$ -	\$ -	\$ -
12A	OTORRINOLARINGOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 120,582.00	\$ 301,455.00			
1	ENDOSCOPIA RINONASOFARINGEA (LARINGOSCOPIA DIRECTA)					

B

000005

Claudia Cervantes

*A
B
C
D
E
F*

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 697 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
2	LARINGOSCOPIAS CON TOMA DE BIOPSIA					
3	LARINGOSCOPIA INDIRECTA CON NASOFIBROSCOPIO (VIDEOLARINGOSCOPIA, NASOLARINGOSCOPIA O LARINGOSCOPIA FLEXIBLE.)					
4	LARINGOSCOPIA (PARA VALORACION DE MEDICINA DEL TRABAJO CON SOPORTE EN VIDEO, FOTOGRAFIAS, INTERPRETACION)					
TOTAL PARTIDA 12A				\$ -	\$ -	\$ -
13A	PATOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 443,892.97	\$ 1,109,707.42			
1	BIOPSIA CIRUGIA MAYOR					
2	BIOPSIA CIRUGIA MENOR					
3	CITOLOGIA SERIADA					
4	CITOLOGIA SIMPLE					
5	PIEZAS COMPLETAS					
6	TRANSOPERATORIOS					
7	INMUNOHISTOQUIMICA POR ANTICUERPOS					
8	PAQUETE DE IHQ PARA NEOPLASIA INDEFERENCIADA					
9	PAQUETE DE IHQ CLASIFICACION DE LINFOMA					
10	PAQUETE DE IHQ MARCADORES PRONOSTICO DE CA MAMARIO					
11	TRIPIFICACIÓN DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR HIBRIDACIÓN IN SITU CROMOGÉNICA					
12	HER-2 NEU O VIRUS DE EPSTEIN-BARR POR HIBRIDACIÓN IN SITU					
13	MUTACIÓN DEL GEN RECEPTOR DEL FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉMICO (EGFP)					
14	MUTACION DEL ONCOGEN K-RAS					
15	MUTACION DEL ONCOGEN B-RAF					
16	DETERMINACIÓN DE BACILO TUBERCULOSO PCR EN TIEMPO REAL					
TOTAL PARTIDA 13A				\$ -	\$ -	\$ -
14A	BRONCOSCOPIAS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 60,000.00	\$ 150,000.00			
1	BRONCOSCOPIA ADULTO					
2	BRONCOSCOPIA PEDIATRICO					
3	BRONCOSCOPIA ADULTO CON BIOPSIA					

[Handwritten signatures and initials]

000006

Claudia Gonzalez

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

 Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
4	BRONCOSCOPIA PEDIATRICO CON BIOPSIA					
TOTAL PARTIDA 14A				\$ -	\$ -	\$ -
15A	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 1,521,427.82	\$ 3,803,569.56			
1	COLONOSCOPIA DIAGNOSTICA					
2	COLONOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA					
3	COLONOSCOPIA CON RESECCIÓN DE POLIPOS					
4	CPRE					
5	CPRE CON CEPILLADO Y TOMA DE BIOPSIA					
6	CPRE CON COLOCACION DE ENDOPROTESIS (INCLUYE PROTESIS)					
7	ENDOSCOPIA CON DILATACIONES ESOFAGICAS					
8	ENDOSCOPIA CON ESCLEROTERAPIA (INCLUYE SUSTANCIA ESCLEROSANTE)					
9	ENDOSCOPIA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO					
10	ENDOSCOPIA CON LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS (INCLUYE BANDAS ELASTICAS)					
11	ENDOSCOPIA CON RESECCIÓN DE POLIPOS GASTRICOS O DUODENALES					
12	ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA					
13	ENDOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA					
14	MANOMETRIA ESOFAGICA					
15	PHMETRIA DE 24 HORAS AMBULATORIA (CON LA PORTACION DEL APARATO)					
TOTAL PARTIDA 15A				\$ -	\$ -	\$ -
19A	MEDICINA NUCLEAR EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 1,221,473.93	\$ 3,053,684.82			
1	GAMAGRAMA CON ERITROCITOS MARCADOS			3,320.62	531.30	3,851.92
2	GAMAGRAMA DE SISTEMA LINFATICO			3,187.80	510.05	3,697.85
3	GAMAGRAMA DE SISTEMA VENOSO			3,190.45	510.47	3,700.92
4	GAMAGRAMA DE VIAS URINARIAS (CISTOGAMAGRAMA)			4,218.52	674.96	4,893.48
5	GAMAGRAMA OSEO DE 3 FASES			2,530.00	404.80	2,934.80
6	GAMAGRAMA OSEO DE CUERPO COMPLETO			2,530.00	404.80	2,934.80
7	GAMAGRAMA PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO			2,530.00	404.80	2,934.80
8	GAMAGRAMA PARATIROIDES			5,750.00	920.00	6,670.00
9	GAMAGRAMA PULMONAR			2,875.00	460.00	3,335.00
10	GAMAGRAMA PULMONAR VENTILACION/PERFUSION			5,692.50	910.80	6,603.30
11	GAMAGRAMA RENAL			3,519.86	563.18	4,083.04
12	GAMAGRAMA RENAL PARA RIÑON TRASPLANTADO			3,519.86	563.18	4,083.04
13	GAMAGRAMA RENAL PERFUSORIO Y CON FILTRADO GLOMERULAR			3,519.86	563.18	4,083.04
14	GAMAGRAMA TIROIDEO			1,437.50	230.00	1,667.50
15	BUSQUEDA DE BAZO ACCESORIO			1,826.34	292.21	2,118.55
16	BUSQUEDA DE ESOFAGO DE BARRET			1,437.50	230.00	1,667.50
17	BUSQUEDA DE FISTULAS TRAQUEO-ESOFAGICAS			1,437.50	230.00	1,667.50
18	BUSQUEDA DE MUCOSA GASTRICA ECTOPICA			2,127.50	340.40	2,467.90
19	BUSQUEDA DE REFLUJO GASTRO-ESOFAGICO			2,127.50	340.40	2,467.90
20	BUSQUEDA DE SANGRADO ABDOMINAL CON COLOIDE DE TC.			2,932.50	469.20	3,401.70
21	GAMMAGRAMA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES TECNECIO 99mm			5,750.00	920.00	6,670.00
22	CISTERNOGAMAGRAFÍA			6,325.00	1,012.00	7,337.00
23	CISTOGAMMAGRAFÍA			4,219.58	675.13	4,894.71
24	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA DE MIEMBROS SUPERIORES			4,025.00	644.00	4,669.00
25	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA DE MIEMBROS PÉLVICOS			4,025.00	644.00	4,669.00
26	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA DE MS PÉLVICO UNILATERAL			2,835.94	453.75	3,289.69

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

 Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com I_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACIÓN CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
27	GAMAGRAMA ABDOMINAL			4,025.00	644.00	4,669.00
28	GAMAGRAMA DE APARATO LAGRIMAL			1,607.76	257.24	1,865.00
29	GAMAGRAMA DE GLÁNDULAS SALIVALES			2,009.70	321.55	2,331.25
30	GAMAGRAMA ESPLENICO			2,587.50	414.00	3,001.50
31	GAMAGRAMA HEPÁTICO			2,587.50	414.00	3,001.50
32	GAMAGRAMA HEPATO-ESPLENICO			2,587.50	414.00	3,001.50
33	GAMAGRAMA HEPATO-PULMONAR			3,450.00	552.00	4,002.00
34	GAMAGRAMA OSEO DE ARTICULACIONES DINAMICO/ESTATICO			3,277.50	524.40	3,801.90
35	GAMAGRAMA OSEO Y HEPATICO (PAQUETE)			4,429.98	708.80	5,138.78
36	GAMAGRAMA PULMONAR C/ESTUDIO VENOSO			2,875.00	460.00	3,335.00
37	GAMAGRAMA PULMONAR PERFUSORIO			2,875.00	460.00	3,335.00
38	GAMAGRAMA PULMONAR VENTILATORIO/PERFUSORIO			5,692.50	910.80	6,603.30
39	GAMAGRAMA RENAL II (FILTRADO GLOMERULAR)			3,519.86	563.18	4,083.04
40	GAMAGRAMA SECUENCIAL DE VIAS BILIARES C/HIDA			3,745.66	599.31	4,344.97
41	GAMAGRAMA TESTICULAR			1,725.00	276.00	2,001.00
42	GAMAGRAMA TIROIDEO TECNICIO 99 Y CAPTACIÓN DE 24 HORAS			1,437.50	230.00	1,667.50
43	GAMAGRAMA TIROIDEO I-131 Y CAPTACIÓN DE 24 HRS.			1,437.50	230.00	1,667.50
44	GAMAGRAMA UBI TECNICIO			3,450.00	552.00	4,002.00
45	GAMMAGRAFÍA PAR BUSQUEDA DE HEMANGIOMA			6,750.16	1,080.03	7,830.19
46	LINFOGRAFÍA RADIOISOTÓPICA			3,875.00	620.00	4,495.00
47	LOCALIZACIÓN DE METÁSTASIS CON I-131			3,875.00	620.00	4,495.00
48	SALIVOGRAMA P/BUSQUEDA DE BRONCOASPIRACIÓN			3,037.57	486.01	3,523.58
49	SPECT (OSEO, HIGADO PULMON, ABDOMEN)			5,750.00	920.00	6,670.00
50	TRANSITO ESOFAGICO CON ALIMENTOS MARCADOS			2,127.50	340.40	2,467.90
51	TRATAMIENTO CON SAMARIO 153 INCLUYE RASTREO OSEO POST.			14,935.10	2,389.62	17,324.72
52	TRATAMIENTO DE SAMARIO 153			14,935.10	2,389.62	17,324.72
53	VACIAMIENTO GASTRICO CON ALIMENTOS MARCADOS			2,530.00	404.80	2,934.80
54	DOSIS DE TRATAMIENTO CON I -131 HIPER TIROIDISMO 15 mCi			4,600.00	736.00	5,336.00
55	DOSIS DE TRATAMIENTO CON I -131 HIPER TIROIDISMO 30 mCi			6,325.00	1,012.00	7,337.00
56	GAMAGRAMA OSEO METASTASICO			2,530.00	404.80	2,934.80
57	GAMAGRAMA TIROIDEO Y CAPTACIÓN DE 24 HRS.			1,437.50	230.00	1,667.50
58	GAMAGRAMA TIROIDES CON I-131			1,437.50	230.00	1,667.50
TOTAL PARTIDA 19A				\$ 214,357.22	\$ 34,297.16	\$ 248,654.38
20A	OFTALMOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 2,421,813.63	\$ 6,054,534.08			
1	CAMPIMETRÍA (CAMPOS VISUALES POR OJO)					
2	CAPSULOTOMIA POR RAYO LASER					
3	CIRUGIA DACRIOCISTORRINOSTOMIA					
4	CRIOCIRUGIA					
5	FLUORANGIOGRAFÍA					
6	APLICACIÓN DE ANTIANGIOGENICO POR OJO (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)					
7	FOTOCOAGULACION RAYO LASER					
8	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE BLEFAROPLASTIA POR OJO					
9	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE CHALAZION POR OJO					
10	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLOCACION DE MEMBRANA AMNIÓTICA / RECURBIMIENTO CONJUNTIVAL (INCLUYE MEMBRANA)					
11	GONIOPHOTOCOAGULACION LASER POR OJO					
12	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE ESTRABISMO POR OJO					
13	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE EXTIRPACION DE QUISTE Y/O VERRUGA POR OJO					
14	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE FACO VITRECTOMIA (NO INCLUYELENTE)					
	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE FACO VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA (NO INCLUYELENTE)					

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
15	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO DE CAMARA POR OJO					
16	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE PTERIGION POR OJO					
17	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE RETIRO DE SILICON POR OJO					
18	GONIOPLASTIA					
19	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE SONDEO DE VIAS LAGRIMALES POR OJO					
20	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA POR OJO					
21	IRIDECTOMIA O IRIDOTOMIA CON LASER POR OJO					
22	CIRUGIA DE REPARACION HERIDA CORNEAL Y/O ESCLEROCORNEAL					
24	CIRUGIA DE GLAUCOMA POR OJO					
25	CAMPOS VISUALES COMPUTARIZADOS AMBOS OJOS					
26	PHOTOMIDRIASIS					
27	PUIPLOPLASTIA					
28	SONOGRAFIA OCULAR (Modo A) AMBOS OJOS					
29	SONOGRAFIA OCULAR (Modo B) AMBOS OJOS					
30	TRABECULECTOMIA POR OJO					
31	TRABECULOPLASTIA					
32	TRABECULOPLASTIA CON RAYO LÁSER POR OJO					
33	CROSSLINKING POR OJO					
34	CORRECCION DE ECTROPION DE PÁRPADOS INFERIORES					
35	CORRECCION DE ECTROPION DE PÁRPADOS SUPERIORES					
36	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR OJO (FUNCIONAL)					
37	DACRIOINTUBACION CERRADA POR OJO					
38	DESCOMPRESIÓN ORBITARIA POR OJO					
39	ENUCLEACIÓN POR OJO					
40	EXCENTRACIÓN ORBITARIA POR OJO					
41	RECONSTRUCCIÓN PALPEBRAL POSTRAUMÁTICO POR OJO					
42	REPARACIÓN DE FRACTURAS ORBITARIAS POR OJO					
43	RESECCIÓN DE TUMORES INTRAORBITARIOS POR OJO					
44	RESECCIÓN DE TUMORES PALPEBRALES POR OJO					
45	COLOCACION DE VALVULA AHMED POR OJO (NO INCLUYE VALVULA)					
46	RETINOPEXIA POR OJO					
47	VITRECTOMIA POR OJO					
48	OCT DE MÁCULA O RETINA (AMBOS OJOS)					
49	OCT MACULA O RETINA (UN OJO)					
50	OCT NERVIÓ OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (AMBOS OJOS)					
51	OCT NERVIÓ OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (UN OJO)					
52	TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA Y REFRACCION (AMBOS OJOS)					
53	TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA Y REFRACCION (UN OJO)					
54	CIRUGIA DE CATARATA FACOESTIMULACION POR OJO					
55	MICROSCOPIA ESPECULAR					
56	CIRUGIA DE CATARATA EXTRACAPSULAR					
57	PROTOCOLO DE GALUCOMA					
58	ANGIOTOMOGRAFIA OCULAR (OCT VASCULAR POR OJO)					
TOTAL PARTIDA 20A				\$	-	\$ - \$ -
21 A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 871,547.97	\$ 2,179,119.93			

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

000009 *Claudia Cervantes*

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1	17- ALFA HIDRO PROGESTERONA					
2	17- CETOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS					
3	17- HIDROXI CORTICOESTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS					
4	17- HIDROXI PREGNENOLONA					
5	ABL/BCR REARREGLO DE GENES, TIEMPO REAL PCR					
6	ABUSO DE DROGAS (5 SUSTANCIAS) EN ORINA					
7	ABUSO DE DROGAS (7 ANALITOS) EN ORINA					
8	ACIDO 5- HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS					
9	ACIDO LACTICO					
10	ACIDO METILMALÓNICO					
11	ACIDO MICOFENÓLICO					
12	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA ALEATORIA					
13	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA DE 24HRS					
14	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO					
15	ACIDOS ORGÁNICOS EN ORINA ALEATORIA					
16	ACIDOS ORGÁNICOS EN SUERO					
17	ACILCARNITINA EN PLASMA					
18	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS					
19	ALDOLASA EN SANGRE					
20	ALDOSTERONA EN SANGRE					
21	ALFA 1 ANTI TRIPSINA					
22	ALFA 2 MACROGLOBULINA					
23	AMILASA EN ORINA ALEATORIA					
24	AMINOÁCIDOS EN ORINA CUALITATIVO					
25	AMINOÁCIDOS EN PLASMA CUANTITATIVOS					
26	AMONIO EN PLASMA					
27	ANDROSTENEDIONA					
28	ANFETAMINAS EN ORINA					
29	ANGIOTENSINA II					
30	ANTI MI-2					
31	ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS					
32	ANTICOAGULANTE LÚPICO					
33	ANTICUERPO ANTI TOTOXINA DIFTERICA					
34	ANTICUERPOS ANTI ADRENALES IGA; IGG; IGM					
35	ANTICUERPOS ANTI AMIBA IGG					
36	ANTICUERPOS ANTI ASPERGILLUS IGG, IGM					
37	ANTICUERPOS ANTI BLOQUEADOR DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA					
38	ANTICUERPOS ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG, IGM					
39	ANTICUERPOS ANTI CAMPILOBACTER JEJUNI IGG, IGM					
40	ANTICUERPOS ANTI CENTROMERO IGG					
41	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGA, IGG E IGM					
42	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA, IGG, IGM					
43	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO IGG					
44	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIODES IGG, IGM					
45	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIODES IMMISIT IGG, IGM					
46	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE A (2,4,7,9,10,16)					
47	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE B PANEL					
48	ANTICUERPOS ANTI DENGUE, IGG, IGM					
49	ANTICUERPOS ANTI ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30					
50	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGA					
51	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGG					

000010

Claudia Cervantes

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

 Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
52	ANTICUERPOS ANTI ENFERMEDAD DE LYME IGG,IGM					
53	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BARR (PANEL COMPLETO)					
54	ANTICUERPOS ANTI FIJADORES DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA					
55	ANTICUERPOS ANTI GIARDIA LAMBLIA IGG					
56	ANTICUERPOS ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG, IGA					
57	ANTICUERPOS ANTI GLUTAMATO DESCARBOXILASA (ANTI GAD-65)					
58	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG					
59	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM					
60	ANTICUERPOS ANTI HEPATO-RENAL MICROSOMAL (LKM-1)					
61	ANTICUERPOS ANTI HERPES 1 Y 2 IGG, IGM					
62	ANTICUERPOS ANTI HISTONA					
63	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA FIJACION DE COMPLEMENTO					
64	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA INMUNODIFUSION					
65	ANTICUERPOS ANTI HTLV I / II					
66	ANTICUERPOS ANTI INSULINA					
67	ANTICUERPOS ANTI ISLOTE DE CELULAS PANCREATICAS					
68	ANTICUERPOS ANTI JO-1					
69	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR					
70	ANTICUERPOS ANTI MICROSOMALES					
71	ANTICUERPOS ANTI MIELINA ASOCIADA A GLICOPROTEINA IGM (LCR)					
72	ANTICUERPOS ANTI MODULADORES DE RECEPTORES DE ACETILCOLINA					
73	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS (ANTICUERPOS HETEROFILOS)					
74	ANTICUERPOS ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG, IGM					
75	ANTICUERPOS ANTI NEISSERIA GONORREAE					
76	ANTICUERPOS ANTI NEUROMIELITIS OPTICA (AQUAPORINA-4)IGG					
77	ANTICUERPOS ANTI NEURONAL NUCLEAR HU (ANNA-I)					
78	ANTICUERPOS ANTI NEURONALES					
79	ANTICUERPOS ANTI PARVOVIRUS B19 IGG, IGM					
80	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS DIRECTA					
81	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS INDIRECTA					
82	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH					
83	ANTICUERPOS ANTI RICKETSSIA IGG, IGM					
84	ANTICUERPOS ANTI RNA POLIMERASA I/II/III					
85	ANTICUERPOS ANTI SALMONELLA IGA,IGG,IGM					
86	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGG					
87	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGM					
88	ANTICUERPOS ANTI SCL-70					
89	ANTICUERPOS ANTI SHIGELLA					
90	ANTICUERPOS ANTI SUPRARENAL					
91	ANTICUERPOS ANTI TOXOCARA CANIS IGA, IGG, IGM					
92	ANTICUERPOS ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IGA, IGG					
93	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM IGG, IGM					
94	ANTICUERPOS ANTI TRYPANOSOMA CRUZY IGG, IGM					
95	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IGG, IGM					
96	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS DELTA					
97	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGG)					
98	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGM)					
99	ANTICUERPOS ANTI VIRUS HERPES TIPO 6 IGG, IGM					
100	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION					
101	ANTIGENO CD20 DE LINFOMA					
102	ANTIGENO CHLAMYDIA TRACHOMATIS					
103	ANTÍGENO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA-B27					

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

 Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electrónico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
104	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS					
105	ANTIGENO GIARDIA LAMBLIA EN HECES					
106	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORY EN HECES					
107	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO					
108	APOLIPOPROTEINA A1					
109	APOLIPOPROTEINA B					
110	ARSENICO EN ORINA					
111	ARSENICO EN SANGRE					
112	AUTO ANTICUERPOS HSP-70					
113	BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR					
114	BASOFILOS DEGRANULACION					
115	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA					
116	BICARBONATO EN ORINA					
117	BRUCELLA ABORTUS DETECCION POR PCR EN SANGRE					
118	C1 INHIBIDOR DE ESTERASA, ACTIVIDAD FUNCIONAL					
119	C1Q COMPLEMENTO					
120	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA EN ORINA					
121	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA LIBRES EN SUERO					
122	CALCIO IONIZADO					
123	CALCITONINA					
124	CALPROTECTINA EN HECES					
125	CARBAMEZAPINA					
126	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA					
127	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA CON FOTOMETRIA					
128	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS					
129	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN PLASMA					
130	CERULOPLASMINA					
131	CICLOSPORINA					
132	CISTINA EN ORINA DE 24 HORAS					
133	CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS					
134	CITRATO SERICO					
135	CLOBAZAM					
136	CLONAZEPAM					
137	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXINAS A Y B					
138	COBRE EN ORINA DE 24 HRS					
139	COBRE SÉRICO					
140	COLINESTERASA					
141	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES					
142	COMPLEMENTO C2					
143	COMPLEMENTO C5					
144	COMPLEMENTO C9					
145	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50 % (CH50)					
146	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS					
147	CROMO EN SUERO					
148	CROMOGRANINA A EN SUERO					
149	CROMOSOMA, AML M3, TRANSLOCACION 15,17					
150	CULTIVO DE CLAMIDIA					
151	CULTIVO DE HERPES					
152	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS					
153	CULTIVO GENITAL PARA MYCOPLASMA/UREAPLASMA					
154	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SERICA (DHEA)					
155	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SULFATO SERICA (DHEA-SO4)					

A
P
C
P

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
156	DEHIDRO TESTOSTERONA					
157	DEOXICORTISOL					
158	DETECCION DE MUTACIONES EN FACTOR II - FACTOR V					
159	DETECCION DE ONCOGENES BRCA 1 Y 2					
160	DETERMINACION DE 6 ALERGENOS ALIMENTICIOS					
161	DIGOXINA					
162	ELASTASA PANCREATICA EN HECES					
163	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA					
164	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS					
165	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN ORINA					
166	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SERICAS CON GRAFICA					
167	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS					
168	ERITROPOYETINA					
169	ESTRIOL TOTAL EN SUERO					
170	ESTRÓGENOS TOTALES					
171	ESTRONA SULFATO EN SUERO					
172	ESTUDIOS FÍSICO QUÍMICO DE CÁLCULOS RENALES (URINARIOS)					
173	FACTOR II DE LA COAGULACION					
174	FACTOR II DE LA PROTOMBINA (MUTACION G-20210A)					
175	FACTOR INTRINSECO					
176	FACTOR IX DE LA COAGULACION					
177	FACTOR V DE LA COAGULACION					
178	FACTOR V MUTACION DE LEIDEN					
179	FACTOR VII DE LA COAGULACION					
180	FACTOR VIII DE LA COAGULACION					
181	FACTOR VIII, INHIBIDOR					
182	FACTOR X DE LA COAGULACION					
183	FACTOR XI DE LA COAGULACION					
184	FACTOR XII DE LA COAGULACION					
185	FACTOR XIII DE LA COAGULACION					
186	FENILALANINA Y TIROSINA					
187	FENILHIDANTOÍNA					
188	FENOBARBITAL					
189	FENOTIPO LEUCEMIA/LINFOMA					
190	FIBRINOGENO PRODUCTOS DE DEGRADACION					
191	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA					
192	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL					
193	FOSFATASA ALCALINA OSEA					
194	FOSFATASA LEUCOCITARIA					
195	FOSFOLIPIDOS TOTALES					
196	FRAGILIDAD OSMOTICA ERITROCITARIA					
197	FRAGILIDAD X, CROMOSOMA					
198	FRUCTOSAMINA					
199	GABAPENTINA					
200	GALACTOSA 1-FOSFATO URIDILTRANSFERASA					
201	GAMMA GLOBULINA					
202	GASTRINA					
203	GEN MTHFR (POLIMORFISMO DEL METILENO TETRAHIDROFOLATO REDUCTASA PCR)					
204	GENOTIPO DE HEPATITIS C					
205	GENOTIPO DE HIV					
206	HAPTOGLOBINA					
207	HEMOGLOBINA FETAL					

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

[Handwritten mark resembling a lightning bolt]

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com l_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
208	HERPES VIRUS TIPO 1 Y 2 EN LCR PCR					
209	HIDROXIPROLINA LIBRE EN PLASMA					
210	HISTAMINA EN SANGRE					
211	HLA CLASE I Y II TIPIFICACION; SELECCIÓN DE DONADOR PARA TRANSPLANTE DE M.O					
212	HOMOCISTEINA					
213	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)					
214	HORMONA ANTI DIURÉTICA (ADH)					
215	HORMONA ANTI MULLERIANA					
216	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPINA) HGH					
217	HORMONA DE CRECIMIENTO 2 DETERMINACIONES					
218	HORMONA DE CRECIMIENTO 4 DETERMINACIONES					
219	HORMONA DE CRECIMIENTO 5 DETERMINACIONES					
220	IGF UNIDA A PROTEINA 1 (IGFBP-1)					
221	IGF UNIDA A PROTEINA 2 (IGFBP-2)					
222	IGF UNIDA A PROTEINA 3 (IGFBP-3)					
223	IGF-1 (SOMATOMEDINA C)					
224	INHIBIDOR DE LA ESTERASA					
225	INMUNODEFICIENCIA PANEL 1					
226	INMUNODEFICIENCIA PANEL IV CD4, CD8.					
227	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA					
228	INMUNOELECTROFORESIS EN SUERO					
229	INMUNOGLOBULINA A; SUBCLASES (1 y 2)					
230	INMUNOGLOBULINA D (IgD)					
231	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) A YEMA Y CLARA DEL HUEVO					
232	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) ALFA-LACTOALBUMINA					
233	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) BETA-LACTOGLOBULINA					
234	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) CASEINA					
235	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LATEX DE HEVEA					
236	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LECHE ENTERA (F2)					
237	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MANZANA					
238	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MOSQUITO 171					
239	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) PENICILLIUM NOTATUM					
240	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) SOYA					
241	INMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSI)					
242	INMUNOGLOBULINA G; SUBCLASES (1,2,3 y 4)					
243	ISOENZIMAS DE DESHIDROGENASA LACTICA					
244	JAK2 EXON 12 Y 13					
245	JAK2, ANALISIS DE MUTACION					
246	LACOSAMIDA					
247	LACTOFERRINA EN HECES					
248	LAMOTRIGINA					
249	LEVETIRACETAM					
250	LINFOCITOS T, B, NK (CD19/ CD2/ CD3/ CD4/ CD8/ CD56)					
251	LIPASA EN ORINA					
252	LIPOPROTEINA A					
253	LIPOPROTEINA PLA-2					
254	LITIO					
255	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HRS					
256	MANGANESO EN SANGRE					
257	MERCURIO EN ORINA DE 24 HORAS					
258	MERCURIO EN SANGRE					
259	METAHEMOGLOBINA					

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.

Handwritten signature in blue ink at the bottom left.

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electrónico: arkamedica.cam@gmail.com i_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
260	METALES PESADOS EN SANGRE PERFIL					
261	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS					
262	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA					
263	METILFENIDATO					
264	MICROALBUMINURIA EN ORINA ALEATORIA					
265	MICROALBUMINURIA EN ORINA DE 24 HORAS					
266	MIOGLOBULINA EN SUERO					
267	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR					
268	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR EN LCR					
269	N-TELOPÉPTIDO EN ORINA DE 24 HORAS					
270	N-TELOPEPTIDO EN SUERO					
271	OSMOLARIDAD EN ORINA					
272	OSMOLARIDAD EN SUERO					
273	OSTEOCALCINA SÉRICO					
274	OXALATOS EN ORINA DE 24 HORAS					
275	OXCARBAZEPINA					
276	PANEL GASTROINTESTINAL POR PCR					
277	PAPILOMA VIRUS HUMANO PCR					
278	PEPTIDO C EN ORINA					
279	PÉPTIDO C EN SUERO					
280	PÉPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL (BNP)					
281	PERFIL DE ALERGENOS ALIMENTICIOS					
282	PERFIL DE ALERGENOS RESPIRATORIOS					
283	PERFIL DE BORRELIA					
284	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO					
285	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS					
286	PLOMO EN SANGRE					
287	PML/RARα, T (15;17) PCR					
288	POLIPEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO					
289	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS					
290	POTASIO EN ORINA DE 24 HRS					
291	PREALBUMINA					
292	PRIMIDONA					
293	PRO-BNP					
294	PROTEINA BASICA DE MIELINA EN LCR					
295	PROTEINA C ACTIVADA, RESISTENCIA					
296	PROTEINA C ANTIGENICA					
297	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA (HE 4)					
298	PROTEINA S ANTIGENICA					
299	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1 Y 2					
300	PRUEBAS CRUZADAS LINFOCITOTOXICOS					
301	QUANTIFERON TB GOLD					
302	RENINA					
303	RISTOCETINA					
304	SEROTONINA SERICA					
305	SIROLIMUS					
306	SODIO EN ORINA DE 24 HRS					
307	SUBPOBLACIÓN DE LINFOCITOS					
308	TACROLIMUS					
309	TALIO EN SANGRE					
310	TAMIZ NEONATAL II (AMPLIADO)					
311	TELOPEPTIDO C EN SUERO					

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page]

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"

Fecha: 16 de Diciembre de 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 Domicilio: ORTIZ DE CAMPOS # 1503 COL. SAN FELIPE ETAPA I
 Telefono: 614 413 3677 614 415 1545 CEL. 614 597 0326
 Correo electronico: arkamedica.cam@gmail.com I_valdes_r@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
312	TESTOSTERONA LIBRE					
313	TIPIFICACION HLA CLASE I Y II: DONADOR TRANSPLANTE DE RIÑON (A, B, DR, DQ)					
314	TIROGLOBULINA SÉRICOS					
315	TIROTROPINA RECEPTORES (B-II)					
316	TOPIRAMATO					
317	VITAMINA A					
318	VITAMINA B1					
319	VITAMINA B2					
320	VITAMINA B6					
321	VITAMINA C					
322	VITAMINA D1, 25 HIDROXI					
323	VITAMINA E					
324	VON WILLEBRAND (DETERMINACION DE MULTIMETROS)					
325	VON WILLEBRAND ACTIVIDAD					
326	VON WILLEBRAND FACTOR ANTIGENICO					
327	VON WILLEBRAND FACTOR VIII PANEL					
328	WESTERN BLOTT PARA HIV					
329	XILOSA					
330	ZAP-70					
331	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS					
332	ZINC EN PLASMA					
TOTAL PARTIDA 21A				\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL DELEGACION CHIHUAHUA				\$ 11,171,322.83	\$ 27,928,307.08	\$ 214,357.22 \$ 34,297.16 \$ 248,654.38

Claudia Cervantes
 MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE SA DE CV
 C. CLAUDIA IVONNE CERVANTES ORNELAS
 REPRESENTANTE LEGAL.

000016

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: GRUPO RULAND SA DE CV
 Domicilio: Calle Colegio 6304 Oficina 304, Cumbres II, CP. 31217, Chihuahua, Chih.
 Telefono: 614-2465445
 Correo electrónico: maria.munoz@ruland.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
21 A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 871,647.97	\$ 2,179,119.93			
1	17- ALFA HIDRO PROGESTERONA			\$ 195.00	\$ 31.20	\$ 226.20
2	17- CETOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 245.70	\$ 39.31	\$ 285.01
3	17- HIDROXI CORTICOESTEROIDES EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 331.50	\$ 53.04	\$ 384.54
4	17- HIDROXI PREGNENOLONA			\$ 2,763.80	\$ 442.21	\$ 3,206.01
5	ABL/BCR REARREGLO DE GENES, TIEMPO REAL PCR			\$ 8,937.50	\$ 1,430.00	\$ 10,367.50
6	ABUSO DE DROGAS (5 SUSTANCIAS) EN ORINA			\$ 780.00	\$ 124.80	\$ 904.80
7	ABUSO DE DROGAS (7 ANALITOS) EN ORINA			\$ 865.80	\$ 138.53	\$ 1,004.33
8	ACIDO 5- HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 648.70	\$ 103.79	\$ 752.49
9	ACIDO LACTICO			\$ 325.00	\$ 52.00	\$ 377.00
10	ACIDO METILMALÓNICO			\$ 1,937.00	\$ 309.92	\$ 2,246.92
11	ACIDO MICOFENÓLICO			\$ 1,495.00	\$ 239.20	\$ 1,734.20
12	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA ALEATORIA			\$ 383.50	\$ 61.36	\$ 444.86
13	ACIDO VANILMANDÉLICO EN ORINA DE 24HRS			\$ 383.50	\$ 61.36	\$ 444.86
14	ACIDOS GRASOS LIBRES EN SUERO			\$ 128.70	\$ 20.59	\$ 149.29
15	ACIDOS ORGÁNICOS EN ORINA ALEATORIA			\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52
16	ACIDOS ORGÁNICOS EN SUERO			\$ 25,220.00	\$ 4,035.20	\$ 29,255.20
17	ACILCARNITINA EN PLASMA			\$ 3,650.40	\$ 584.06	\$ 4,234.46
18	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 128.70	\$ 20.59	\$ 149.29
19	ALDOLASA EN SANGRE			\$ 156.00	\$ 24.96	\$ 180.96
20	ALDOSTERONA EN SANGRE			\$ 232.70	\$ 37.23	\$ 269.93
21	ALFA 1 ANTI TRIPSINA			\$ 455.00	\$ 72.80	\$ 527.80
22	ALFA 2 MACROGLOBULINA			\$ 397.80	\$ 63.65	\$ 461.45
23	AMILASA EN ORINA ALEATORIA			\$ 71.50	\$ 11.44	\$ 82.94
24	AMINOÁCIDOS EN ORINA CUALITATIVO			\$ 262.60	\$ 42.02	\$ 304.62
25	AMINOÁCIDOS EN PLASMA CUANTITATIVOS			\$ 604.50	\$ 96.72	\$ 701.22
26	AMONIO EN PLASMA			\$ 156.00	\$ 24.96	\$ 180.96
27	ANDROSTENEDIONA			\$ 182.00	\$ 29.12	\$ 211.12
28	ANFETAMINAS EN ORINA			\$ 58.50	\$ 9.36	\$ 67.86
29	ANGIOTENSINA II			\$ 1,982.50	\$ 317.20	\$ 2,299.70
30	ANTI MI-2			\$ 4,355.00	\$ 696.80	\$ 5,051.80
31	ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS			\$ 1,660.10	\$ 265.62	\$ 1,925.72
32	ANTICOAGULANTE LÚPICO			\$ 340.60	\$ 54.50	\$ 395.10
33	ANTICUERPO ANTI TOTOXINA DIFTERICA			\$ 3,100.50	\$ 496.08	\$ 3,596.58
34	ANTICUERPOS ANTI ADRENALIS IGA; IGG; IGM			\$ 962.00	\$ 153.92	\$ 1,115.92
35	ANTICUERPOS ANTI AMIBA IGG			\$ 354.90	\$ 56.78	\$ 411.68
36	ANTICUERPOS ANTI ASPERGILLUS IGG, IGM			\$ 3,380.00	\$ 540.80	\$ 3,920.80
37	ANTICUERPOS ANTI BLOQUEADOR DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 3,047.20	\$ 487.55	\$ 3,534.75
38	ANTICUERPOS ANTI BRUCELLA ABORTUS IGG, IGM			\$ 702.00	\$ 112.32	\$ 814.32
39	ANTICUERPOS ANTI CAMPILOBACTER JEJUNI IGG, IGM			\$ 1,287.00	\$ 205.92	\$ 1,492.92
40	ANTICUERPOS ANTI CENTROMERO IGG			\$ 377.00	\$ 60.32	\$ 437.32
41	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGA, IGG E IGM			\$ 2,054.00	\$ 328.64	\$ 2,382.64
42	ANTICUERPOS ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA, IGG, IGM			\$ 708.50	\$ 113.36	\$ 821.86
43	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO IGG			\$ 258.70	\$ 41.39	\$ 300.09



000229

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the right side of the page.

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
 PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
 SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
 ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

 Nombre: GRUPO RULAND SA DE CV
 Domicilio: Calle Colegio 6304 Oficina 304, Cumbres II, CP. 31217, Chihuahua, Chih.
 Telefono: 614-2465445
 Correo electronico: maria.munoz@ruland.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
44	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIOIDES IGG, IGM			\$ 2,314.00	\$ 370.24	\$ 2,684.24
45	ANTICUERPOS ANTI COCCIDIOIDES IMMITIS IGG, IGM			\$ 1,558.70	\$ 249.39	\$ 1,808.09
46	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE A (2,4,7,9,10,16)			\$ 2,730.00	\$ 436.80	\$ 3,166.80
47	ANTICUERPOS ANTI COXSACKIE B PANEL			\$ 1,934.40	\$ 309.50	\$ 2,243.90
48	ANTICUERPOS ANTI DENGUE, IGG, IGM			\$ 455.00	\$ 72.80	\$ 527.80
49	ANTICUERPOS ANTI ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30			\$ 2,598.70	\$ 415.79	\$ 3,014.49
50	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGA			\$ 507.00	\$ 81.12	\$ 588.12
51	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO IGG			\$ 520.00	\$ 83.20	\$ 603.20
52	ANTICUERPOS ANTI ENFERMEDAD DE LYME IGG,IGM			\$ 533.00	\$ 85.28	\$ 618.28
53	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BARR (PANEL COMPLETO)			\$ 1,461.20	\$ 233.79	\$ 1,694.99
54	ANTICUERPOS ANTI FIJADORES DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 1,977.00	\$ 220.32	\$ 1,597.32
55	ANTICUERPOS ANTI GIARDIA LAMBLIA IGG			\$ 2,067.00	\$ 330.72	\$ 2,397.72
56	ANTICUERPOS ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG, IGA			\$ 403.00	\$ 64.48	\$ 467.48
57	ANTICUERPOS ANTI GLUTAMATO DESCARBOXILASA (ANTI GAD-65)			\$ 611.00	\$ 97.76	\$ 708.76
58	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG			\$ 270.40	\$ 43.26	\$ 313.66
59	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM			\$ 270.40	\$ 43.26	\$ 313.66
60	ANTICUERPOS ANTI HEPATO-RENAL MICROSOMAL (LKM-1)			\$ 351.00	\$ 56.16	\$ 407.16
61	ANTICUERPOS ANTI HERPES 1 Y 2 IGG, IGM			\$ 852.80	\$ 136.45	\$ 989.25
62	ANTICUERPOS ANTI HISTONA			\$ 533.00	\$ 85.28	\$ 618.28
63	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA FIJACION DE COMPLEMENTO			\$ 1,170.00	\$ 187.20	\$ 1,357.20
64	ANTICUERPOS ANTI HISTOPLASMA INMUNODIFUSION			\$ 533.00	\$ 85.28	\$ 618.28
65	ANTICUERPOS ANTI HTLV I / II			\$ 494.00	\$ 79.04	\$ 573.04
66	ANTICUERPOS ANTI INSULINA			\$ 448.50	\$ 71.76	\$ 520.26
67	ANTICUERPOS ANTI ISLOTE DE CELULAS PANCREATICAS			\$ 676.00	\$ 108.16	\$ 784.16
68	ANTICUERPOS ANTI JO-1			\$ 429.00	\$ 68.64	\$ 497.64
69	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR			\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52
70	ANTICUERPOS ANTI MICROSOMALES			\$ 227.50	\$ 36.40	\$ 263.90
71	ANTICUERPOS ANTI MIELINA ASOCIADA A GLICOPROTEINA IGM (LCR)			\$ 3,383.90	\$ 541.42	\$ 3,925.32
72	ANTICUERPOS ANTI MODULADORES DE RECEPTORES DE ACETILCOLINA			\$ 6,761.30	\$ 1,081.81	\$ 7,843.11
73	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS (ANTICUERPOS HETEROFILOS)			\$ 180.70	\$ 28.91	\$ 209.61
74	ANTICUERPOS ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG, IGM			\$ 388.70	\$ 62.19	\$ 450.89
75	ANTICUERPOS ANTI NEISSERIA GONORRAE			\$ 2,082.60	\$ 333.22	\$ 2,415.82
76	ANTICUERPOS ANTI NEUROMIELITIS OPTICA (AQUAPORINA-4)IGG			\$ 3,250.00	\$ 520.00	\$ 3,770.00
77	ANTICUERPOS ANTI NEURONAL NUCLEAR HU (ANNA-1)			\$ 1,587.30	\$ 253.97	\$ 1,841.27
78	ANTICUERPOS ANTI NEURONALES			\$ 4,578.60	\$ 732.58	\$ 5,311.18
79	ANTICUERPOS ANTI PARVOVIRUS B19 IGG, IGM			\$ 715.00	\$ 114.40	\$ 829.40
80	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS DIRECTA			\$ 2,028.00	\$ 324.48	\$ 2,352.48
81	ANTICUERPOS ANTI PLAQUETARIOS INDIRECTA			\$ 5,868.20	\$ 938.91	\$ 6,807.11
82	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES DE TSH			\$ 2,763.80	\$ 442.21	\$ 3,206.01
83	ANTICUERPOS ANTI RICKETSSIA IGG, IGM			\$ 1,365.00	\$ 218.40	\$ 1,583.40
84	ANTICUERPOS ANTI RNA POLIMERASA I/II/III			\$ 6,873.10	\$ 1,099.70	\$ 7,972.80
85	ANTICUERPOS ANTI SALMONELLA IGA,IGG,IGM			\$ 7,793.50	\$ 1,246.96	\$ 9,040.46
86	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGG			\$ 258.70	\$ 41.39	\$ 300.09
87	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IGM			\$ 258.70	\$ 41.39	\$ 300.09
88	ANTICUERPOS ANTI SCL-70			\$ 253.50	\$ 40.56	\$ 294.06
89	ANTICUERPOS ANTI SHIGELLA			\$ 9,140.30	\$ 1,462.45	\$ 10,602.75

000230

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

 Nombre: GRUPO RULAND SA DE CV
 Domicilio: Calle Colegio 6304 Oficina 304, Cumbres II, CP. 31217, Chihuahua, Chih.
 Telefono: 614-2465445
 Correo electronico: maria.munoz@ruland.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
90	ANTICUERPOS ANTI SUPRARENAL			\$ 2,338.70	\$ 374.19	\$ 2,712.89
91	ANTICUERPOS ANTI TOXOCARA CANIS IGA, IGG, IGM			\$ 5,543.20	\$ 886.91	\$ 6,430.11
92	ANTICUERPOS ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IGA, IGG			\$ 656.50	\$ 105.04	\$ 761.54
93	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM IGG, IGM			\$ 663.00	\$ 106.08	\$ 769.08
94	ANTICUERPOS ANTI TRYPANOSOMA CRUZY IGG, IGM			\$ 1,293.50	\$ 206.96	\$ 1,500.46
95	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IGG, IGM			\$ 481.00	\$ 76.96	\$ 557.96
96	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS DELTA			\$ 2,176.20	\$ 348.19	\$ 2,524.39
97	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGG)			\$ 403.00	\$ 64.48	\$ 467.48
98	ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA HEPATITIS E (IGM)			\$ 403.00	\$ 64.48	\$ 467.48
99	ANTICUERPOS ANTI VIRUS HERPES TIPO 6 IGG, IGM			\$ 4,110.60	\$ 657.70	\$ 4,768.30
100	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION			\$ 127.40	\$ 20.38	\$ 147.78
101	ANTIGENO CD20 DE LINFOMA			\$ 611.00	\$ 97.76	\$ 708.76
102	ANTIGENO CHLAMYDIA TRACHOMATIS			\$ 268.70	\$ 41.39	\$ 300.09
103	ANTÍGENO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA-B27			\$ 611.00	\$ 97.76	\$ 708.76
104	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS			\$ 1,297.40	\$ 207.58	\$ 1,504.98
105	ANTIGENO GIARDIA LAMBLIA EN HECES			\$ 429.00	\$ 68.64	\$ 497.64
106	ANTIGENO HELICOBACTER PYLORY EN HECES			\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52
107	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO			\$ 1,547.00	\$ 247.52	\$ 1,794.52
108	APOLIPOPROTEINA A1			\$ 234.00	\$ 37.44	\$ 271.44
109	APOLIPOPROTEINA B			\$ 234.00	\$ 37.44	\$ 271.44
110	ARSENICO EN ORINA			\$ 598.00	\$ 95.68	\$ 693.68
111	ARSENICO EN SANGRE			\$ 570.70	\$ 91.31	\$ 662.01
112	AUTO ANTICUERPOS HSP-70			\$ 5,187.00	\$ 829.92	\$ 6,016.92
113	BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR			\$ 2,719.60	\$ 435.14	\$ 3,154.74
114	BASOFILOS DEGRANULACION			\$ 921.70	\$ 147.47	\$ 1,069.17
115	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA			\$ 312.00	\$ 49.92	\$ 361.92
116	BICARBONATO EN ORINA			\$ 496.60	\$ 79.46	\$ 576.06
117	BRUCELLA ABORTUS DETECCION POR PCR EN SANGRE			\$ 9,296.30	\$ 1,487.41	\$ 10,783.71
118	C1 INHIBIDOR DE ESTERASA, ACTIVIDAD FUNCIONAL			\$ 1,557.40	\$ 249.18	\$ 1,806.58
119	C1Q COMPLEMENTO			\$ 656.50	\$ 105.04	\$ 761.54
120	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA EN ORINA			\$ 631.70	\$ 85.07	\$ 616.77
121	CADENAS LIGERAS KAPPA/LAMBDA LIBRES EN SUERO			\$ 455.00	\$ 72.80	\$ 527.80
122	CALCIO IONIZADO			\$ 227.50	\$ 36.40	\$ 263.90
123	CALCITONINA			\$ 182.00	\$ 29.12	\$ 211.12
124	CALPROTECTINA EN HECES			\$ 387.40	\$ 61.98	\$ 449.38
125	CARBAMEZAPINA			\$ 143.00	\$ 22.88	\$ 165.88
126	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA			\$ 2,285.40	\$ 365.66	\$ 2,651.06
127	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA CON FOTOMETRIA			\$ 4,180.80	\$ 668.93	\$ 4,849.73
128	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 1,222.00	\$ 195.52	\$ 1,417.52
129	CATECOLAMINAS TOTALES Y FRACCIONADAS EN PLASMA			\$ 1,287.00	\$ 205.92	\$ 1,492.92
130	CERULOPLASMINA			\$ 310.70	\$ 49.71	\$ 360.41
131	CICLOSPORINA			\$ 585.00	\$ 93.60	\$ 678.60
132	CISTINA EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 2,763.80	\$ 442.21	\$ 3,206.01
133	CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 227.50	\$ 36.40	\$ 263.90
134	CITRATO SERICO			\$ 1,755.00	\$ 280.80	\$ 2,035.80
135	CLOBAZAM			\$ 5,670.60	\$ 907.30	\$ 6,577.90



000231

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: GRUPO RULAND SA DE CV
Domicilio: Calle Colegio 6304 Oficina 304, Cumbres II, CP. 31217, Chihuahua, Chih.
Teléfono: 614-2465445
Correo electrónico: maria.munoz@ruland.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
136	CLONAZEPAM			\$ 455.00	\$ 72.80	\$ 527.80
137	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXINAS A Y B			\$ 713.70	\$ 114.19	\$ 827.89
138	COBRE EN ORINA DE 24 HRS			\$ 596.70	\$ 95.47	\$ 692.17
139	COBRE SÉRICO			\$ 323.70	\$ 51.79	\$ 375.49
140	COLINESTERASA			\$ 118.30	\$ 18.93	\$ 137.23
141	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES			\$ 429.00	\$ 68.64	\$ 497.64
142	COMPLEMENTO C2			\$ 1,550.90	\$ 248.14	\$ 1,799.04
143	COMPLEMENTO C5			\$ 876.00	\$ 108.16	\$ 784.16
144	COMPLEMENTO C9			\$ 6,199.70	\$ 991.95	\$ 7,191.65
145	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50 % (CH50)			\$ 227.50	\$ 36.40	\$ 263.90
146	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 143.00	\$ 22.88	\$ 165.88
147	CROMO EN SUERO			\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52
148	CROMOGRANINA A EN SUERO			\$ 1,547.00	\$ 247.52	\$ 1,794.52
149	CROMOSOMA, AML M3, TRANSLOCACION 15,17			\$ 18,187.00	\$ 2,909.92	\$ 21,096.92
150	CULTIVO DE CLAMIDIA			\$ 1,625.00	\$ 260.00	\$ 1,885.00
151	CULTIVO DE HERPES			\$ 2,012.40	\$ 321.98	\$ 2,334.38
152	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS			\$ 338.00	\$ 54.08	\$ 392.08
153	CULTIVO GENITAL PARA MYCOPLASMA/UREAPLASMA			\$ 273.00	\$ 43.68	\$ 316.68
154	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SÉRICA (DHEA)			\$ 234.00	\$ 37.44	\$ 271.44
155	DEHIDRO EPIANDROSTERONA SULFATO SÉRICA (DHEA-SO4)			\$ 188.50	\$ 30.16	\$ 218.66
156	DEHIDRO TESTOSTERONA			\$ 507.00	\$ 81.12	\$ 588.12
157	DEOXCORTISOL			\$ 1,157.00	\$ 185.12	\$ 1,342.12
158	DETECCION DE MUTACIONES EN FACTOR II - FACTOR V			\$ 5,384.60	\$ 861.54	\$ 6,246.14
159	DETECCION DE ONCOGENES BRCA 1 Y 2			\$ 3,659.50	\$ 585.52	\$ 4,245.02
160	DETERMINACION DE 6 ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$ 2,598.70	\$ 415.79	\$ 3,014.49
161	DIGOXINA			\$ 133.90	\$ 21.42	\$ 155.32
162	ELASTASA PANCREATICA EN HECES			\$ 3,510.00	\$ 561.60	\$ 4,071.60
163	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA			\$ 533.00	\$ 85.28	\$ 618.28
164	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS			\$ 377.00	\$ 60.32	\$ 437.32
165	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN ORINA			\$ 440.70	\$ 70.51	\$ 511.21
166	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SERICAS CON GRAFICA			\$ 403.00	\$ 64.48	\$ 467.48
167	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS			\$ 76.70	\$ 12.27	\$ 88.97
168	ERITROPOYETINA			\$ 318.50	\$ 50.96	\$ 369.46
169	ESTRIOL TOTAL EN SUERO			\$ 1,105.00	\$ 176.80	\$ 1,281.80
170	ESTRÓGENOS TOTALES			\$ 143.00	\$ 22.88	\$ 165.88
171	ESTRONA SULFATO EN SUERO			\$ 156.00	\$ 24.96	\$ 180.96
172	ESTUDIOS FÍSICO QUÍMICO DE CÁLCULOS RENALES (URINARIOS)			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
173	FACTOR II DE LA COAGULACION			\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76
174	FACTOR II DE LA PROTOMBINA (MUTACION G-20210A)			\$ 3,250.00	\$ 520.00	\$ 3,770.00
175	FACTOR INTRINSECO			\$ 728.00	\$ 116.48	\$ 844.48
176	FACTOR IX DE LA COAGULACION			\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76
177	FACTOR V DE LA COAGULACION			\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76
178	FACTOR V MUTACION DE LEIDEN			\$ 2,535.00	\$ 405.60	\$ 2,940.60
179	FACTOR VII DE LA COAGULACION			\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76
180	FACTOR VIII DE LA COAGULACION			\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76
181	FACTOR VIII, INHIBIDOR			\$ 1,547.00	\$ 247.52	\$ 1,794.52

000000

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: GRUPO RULAND SA DE CV
 Domicilio: Calle Colegio 6304 Oficina 304, Cumbres II, CP. 31217, Chihuahua, Chih.
 Telefono: 614-2465445
 Correo electronico: maria.munoz@ruland.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
228	INMUNOELECTROFORESIS EN SUERO			\$ 1,834.30	\$ 293.49	\$ 2,127.79
229	INMUNOGLOBULINA A; SUBCLASES (1 y 2)			\$ 1,495.00	\$ 239.20	\$ 1,734.20
230	INMUNOGLOBULINA D (IgD)			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
231	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) A YEMA Y CLARA DEL HUEVO			\$ 494.00	\$ 79.04	\$ 573.04
232	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) ALFA-LACTOALBUMINA			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
233	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) BETA-LACTOGLOBULINA			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
234	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) CASEINA			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
235	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LATEX DE HEVEA			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
236	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) LECHE ENTERA (F2)			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
237	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MANZANA			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
238	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) MOSQUITO 171			\$ 501.80	\$ 80.29	\$ 582.09
239	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) PENICILLIUM NOTATUM			\$ 247.00	\$ 39.52	\$ 286.52
240	INMUNOGLOBULINA E (ESPECIFICA) SOYA			\$ 326.30	\$ 52.21	\$ 378.51
241	INMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSI)			\$ 3,380.00	\$ 540.80	\$ 3,920.80
242	INMUNOGLOBULINA G; SUBCLASES (1,2,3 y 4)			\$ 3,868.80	\$ 619.01	\$ 4,487.81
243	ISOFNZIMAS DE DESHIDROGENASA LACTICA			\$ 1,167.40	\$ 186.78	\$ 1,354.18
244	JAK2 EXON 12 Y 13			\$ 30,680.00	\$ 4,908.80	\$ 35,588.80
245	JAK2, ANALISIS DE MUTACION			\$ 12,044.50	\$ 1,927.12	\$ 13,971.62
246	LACOSAMIDA			\$ 3,987.00	\$ 621.92	\$ 4,508.92
247	LACTOFERRINA EN HECES			\$ 5,187.00	\$ 829.92	\$ 6,016.92
248	LAMOTRIGINA			\$ 921.70	\$ 147.47	\$ 1,069.17
249	LEVETIRACETAM			\$ 770.90	\$ 123.34	\$ 894.24
250	LINFOCITOS T, B, NK (CD19/ CD2/ CD3/ CD4/ CD8/ CD56)			\$ 975.00	\$ 166.00	\$ 1,131.00
251	LIPASA EN URINA			\$ 198.90	\$ 31.82	\$ 230.72
252	LIPOPROTEINA A			\$ 455.00	\$ 72.80	\$ 527.80
253	LIPOPROTEINA PLA-2			\$ 218.40	\$ 34.94	\$ 253.34
254	LITIO			\$ 111.80	\$ 17.89	\$ 129.69
255	MAGNESIO EN URINA DE 24 HRS			\$ 58.50	\$ 9.36	\$ 67.86
256	MANGANESO EN SANGRE			\$ 52.00	\$ 8.32	\$ 60.32
257	MERCURIO EN URINA DE 24 HORAS			\$ 403.00	\$ 64.48	\$ 467.48
258	MERCURIO EN SANGRE			\$ 416.00	\$ 66.56	\$ 482.56
259	METAHEMOGLOBINA			\$ 232.70	\$ 37.23	\$ 269.93
260	METALES PESADOS EN SANGRE PERFIL			\$ 1,212.90	\$ 194.06	\$ 1,406.96
261	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN URINA DE 24 HORAS			\$ 1,063.40	\$ 170.14	\$ 1,233.54
262	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA			\$ 517.40	\$ 82.78	\$ 600.18
263	METILFENIDATO			\$ 1,157.00	\$ 185.12	\$ 1,342.12
264	MICROALBUMINURIA EN URINA ALEATORIA			\$ 128.70	\$ 20.59	\$ 149.29
265	MICROALBUMINURIA EN URINA DE 24 HORAS			\$ 128.70	\$ 20.59	\$ 149.29
266	MIOGLOBULINA EN SUERO			\$ 323.70	\$ 51.79	\$ 375.49
267	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR			\$ 1,287.00	\$ 205.92	\$ 1,492.92
268	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR EN LCR			\$ 1,287.00	\$ 205.92	\$ 1,492.92
269	N-TELOPÉPTIDO EN URINA DE 24 HORAS			\$ 1,937.00	\$ 309.92	\$ 2,246.92
270	N-TELOPEPTIDO EN SUERO			\$ 9,287.60	\$ 1,487.62	\$ 10,775.22
271	OSMOLARIDAD EN URINA			\$ 256.10	\$ 40.98	\$ 297.08
272	OSMOLARIDAD EN SUERO			\$ 256.10	\$ 40.98	\$ 297.08
273	OSTEOCALCINA SÉRICO			\$ 273.00	\$ 43.68	\$ 316.68



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the right and various initials below it.

000234

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: GRUPO RULAND SA DE CV
 Domicilio: Calle Colegio 6304 Oficina 304, Cumbres II, CP. 31217, Chihuahua, Chih.
 Telefono: 614-2465445
 Correo electrónico: maria.munoz@ruland.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
274	OXALATOS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 312.00	\$ 49.92	\$ 361.92
275	OXCARBAZEPINA			\$ 770.90	\$ 123.34	\$ 894.24
276	PANEL GASTROINTESTINAL POR PCR			\$ 9,100.00	\$ 1,456.00	\$ 10,556.00
277	PAPILOMA VIRUS HUMANO PCR			\$ 2,125.50	\$ 340.08	\$ 2,465.58
278	PEPTIDO C EN ORINA			\$ 404.30	\$ 64.69	\$ 468.99
279	PÉPTIDO C EN SUERO			\$ 439.40	\$ 70.30	\$ 509.70
280	PÉPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL (BNP)			\$ 507.00	\$ 81.12	\$ 588.12
281	PERFIL DE ALERGENOS ALIMENTICIOS			\$ 2,587.00	\$ 413.92	\$ 3,000.92
282	PERFIL DE ALERGENOS RESPIRATORIOS			\$ 2,622.10	\$ 419.54	\$ 3,041.64
283	PERFIL DE BORRELIA			\$ 923.00	\$ 147.68	\$ 1,070.68
284	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO			\$ 819.00	\$ 131.04	\$ 950.04
285	PLOMO EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 390.00	\$ 62.40	\$ 452.40
286	PLOMO EN SANGRE			\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76
287	PML/RARα, T (15;17) PCR			\$ 7,389.20	\$ 1,182.27	\$ 8,571.47
288	POLIPEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO			\$ 1,630.20	\$ 260.83	\$ 1,891.03
289	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 260.00	\$ 41.60	\$ 301.60
290	POTASIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 50.70	\$ 8.11	\$ 58.81
291	PREALBUMINA			\$ 413.40	\$ 66.14	\$ 479.54
292	PRIMIDONA			\$ 533.00	\$ 85.28	\$ 618.28
293	PRO-BNP			\$ 1,560.00	\$ 249.60	\$ 1,809.60
294	PROTEINA BASICA DE MIELINA EN LCR			\$ 1,287.00	\$ 205.92	\$ 1,492.92
295	PROTEINA C ACTIVADA, RESISTENCIA			\$ 1,287.00	\$ 205.92	\$ 1,492.92
296	PROTEINA C ANTIGENICA			\$ 2,237.30	\$ 357.97	\$ 2,595.27
297	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA (HE 4)			\$ 442.00	\$ 70.72	\$ 512.72
298	PROTEINA S ANTIGENICA			\$ 1,433.90	\$ 229.42	\$ 1,663.32
299	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1 Y 2			\$ 6,756.10	\$ 1,080.98	\$ 7,837.08
300	PRUEBAS CRUZADAS LINFOCITOTOXICOS			\$ 30,780.10	\$ 4,924.82	\$ 35,704.92
301	QUANTIFERON TB GOLD			\$ 1,950.00	\$ 312.00	\$ 2,262.00
302	RENINA			\$ 260.90	\$ 40.14	\$ 291.04
303	RISTOCETINA			\$ 1,216.80	\$ 194.69	\$ 1,411.49
304	SEROTONINA SERICA			\$ 325.00	\$ 52.00	\$ 377.00
305	SIROLIMUS			\$ 585.00	\$ 93.60	\$ 678.60
306	SODIO EN ORINA DE 24 HRS			\$ 50.70	\$ 8.11	\$ 58.81
307	SUBPOBLACIÓN DE LINFOCITOS			\$ 1,885.00	\$ 301.60	\$ 2,186.60
308	TACROLIMUS			\$ 533.00	\$ 85.28	\$ 618.28
309	TALIO EN SANGRE			\$ 1,205.10	\$ 192.82	\$ 1,397.92
310	TAMIZ NEONATAL II (AMPLIADO)			\$ 1,287.00	\$ 205.92	\$ 1,492.92
311	TELOPEPTIDO C EN SUERO			\$ 1,137.50	\$ 182.00	\$ 1,319.50
312	TESTOSTERONA LIBRE			\$ 169.00	\$ 27.04	\$ 196.04
313	TIPIFICACION HLA CLASE I Y II: DONADOR TRANSPLANTE DE RIÑÓN (A, B, DR, DQ)			\$ 14,929.20	\$ 2,388.67	\$ 17,317.87
314	TIROGLOBULINA SÉRICOS			\$ 232.90	\$ 37.26	\$ 270.16
315	TIROTROPINA RECEPTORES (B-II)			\$ 3,042.00	\$ 486.72	\$ 3,528.72
316	TOPIRAMATO			\$ 770.90	\$ 123.34	\$ 894.24
317	VITAMINA A			\$ 845.00	\$ 135.20	\$ 980.20
318	VITAMINA B1			\$ 845.00	\$ 135.20	\$ 980.20
319	VITAMINA B2			\$ 2,275.00	\$ 364.00	\$ 2,639.00



[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature that appears to be 'Munoz']

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: GRUPO RULAND SA DE CV
 Domicilio: Calle Colegio 6304 Oficina 304, Cumbres II, CP. 31217, Chihuahua, Chih.
 Telefono: 614-2465445
 Correo electrónico: maria.munoz@ruland.com.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
320	VITAMINA B6			\$ 1,196.00	\$ 191.36	\$ 1,387.36
321	VITAMINA C			\$ 845.00	\$ 135.20	\$ 980.20
322	VITAMINA D1, 25 HIDROXI			\$ 1,235.00	\$ 197.60	\$ 1,432.60
323	VITAMINA E			\$ 845.00	\$ 135.20	\$ 980.20
324	VON WILLEBRAND (DETERMINACION DE MULTIMETROS)			\$ 2,934.10	\$ 469.46	\$ 3,403.56
325	VON WILLEBRAND ACTIVIDAD			\$ 2,197.00	\$ 351.52	\$ 2,548.52
326	VON WILLEBRAND FACTOR ANTIGENICO			\$ 715.00	\$ 114.40	\$ 829.40
327	VON WILLEBRAND FACTOR VIII PANEL			\$ 6,376.50	\$ 1,020.24	\$ 7,396.74
328	WESTERN BLOTT PARA HIV			\$ 1,807.00	\$ 289.12	\$ 2,096.12
329	XILOSA			\$ 169.00	\$ 27.04	\$ 196.04
330	ZAP-70			\$ 988.00	\$ 158.08	\$ 1,146.08
331	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS			\$ 520.00	\$ 83.20	\$ 603.20
332	ZINC EN PLASMA			\$ 377.00	\$ 60.32	\$ 437.32
TOTAL PARTIDA 21A				\$ 601,949.01	\$ 96,311.84	\$ 698,260.85
TOTAL DELEGACIÓN CHIHUAHUA		\$ 871,847.97	\$ 2,179,119.93	\$ 601,949.01	\$ 96,311.84	\$ 698,260.85

Maria Jose Muñoz Bicon
 Lic. Maria Jose Muñoz Bicon
 Representante Legal

GRUPO RULAND S.A. DE C.V.
GRU 151019 JY3



[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Laboratorio de Analisis Clinicos,
Q.B.P. Silvia Ramirez Bolivar, S. C.
PLAZA MEDICA DE ESPECIALISTAS
AV. ZARAGOZA 100 INT. 103 COL. PUEBLO NUEVO
C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA



"PRESTACION DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Q.B.P. SILVIA RAMIREZ B. S.C.
Domicilio: AV. ZARAGOZA # 125 int. 103
Telefono: 627 522 5050
Correo electronico: lacrb@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RESONANCIAS	\$ 196,790.36	\$ 491,975.90			
1	ANGIORESONANCIA					
2	COLANGIORESONANCIA					
3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA					
4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION					
5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES					
6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES					
7	VENORESONANCIA CON TIEMPO DE VUELO					
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION					
9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE					
TOTAL PARTIDA 1E				\$ -	\$ -	\$ -
2E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL TOMOGRAFIA	\$ 546,939.05	\$ 1,367,347.63			
1	TOMOGRFIA DE 1 REGION					
2	TOMOGRFIA DE 2 REGIONES					
3	TOMOGRFIA DE 3 REGIONES					
4	UROTOMOGRFIA					
5	APLICACIÓN DE CONTRASTE INTRAVENOSO					
6	APLICACIÓN DE CONTRASTE ORAL					
7	APLICACIÓN DE CONTRASTE RECTAL					
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION					
TOTAL PARTIDA 2E				\$ -	\$ -	\$ -
3E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL USG	\$ 353,402.26	\$ 883,505.65			
1	USG ENDOVAGINAL					
2	ULTRASONIDO					
3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO					
4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO					
TOTAL PARTIDA 3E				\$ -	\$ -	\$ -
5E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RAYOS X	\$ 464,038.33	\$ 1,160,095.81			
1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					
2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					
3	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					
4	ABDOMEN TANGENCIAL					
5	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					
6	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					
7	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					
8	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					
9	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					
10	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					
11	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					
12	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					
13	CALCANEOS BILATERAL AXIAL Y LAT					

M
 100000
 B

Handwritten signatures and initials

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Q.B.P. SILVIA RAMIREZ B. S.C.
Domicilio: AV. ZARAGOZA # 125 int. 103
Telefono: 627 522 5050
Correo electronico: lacsrb@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
14	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					
15	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					
16	CARA ARCO CIGOMATICO					
17	CARA MALAR AMBOS					
18	CARA ORBITA AMBAS					
19	CARA PERFILOGRAMA					
20	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					
21	CODO PA Y LATERAL DERECHO					
22	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					
23	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					
24	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					
25	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)					
26	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					
27	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					
28	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					
29	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					
30	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					
31	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					
32	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					
33	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL					
34	CRANEO AP Y LATERAL					
35	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					
36	EDAD OSEA					
37	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					
38	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					
39	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					
40	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					
41	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					
42	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					
43	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					
44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					
45	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					
46	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					
47	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					
48	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					
49	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					
50	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					
51	MANO ANULAR AP Y LATERAL					
52	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					
53	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					
54	MANO INDICE AP Y LATERAL					
55	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					
56	MANO MENIQUE AP Y LATERAL					
57	MANO PULGAR AP Y LATERAL					
58	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL					
59	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					
60	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO					
61	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					
62	PELVIS AP					
63	PELVIS EN AP Y LAT					
64	PELVIS EN POSICION DE RANA					
65	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					
66	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					
67	PIE AP Y LATERAL DERECHO					
68	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					
69	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					
70	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					
71	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					
72	PIE EN APOYO AMBOS					
73	PIE EN APOYO DERECHO					
74	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					
75	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					

000002

Handwritten signatures and initials in blue ink.



Laboratorio de Analisis Clinicos
 Q.B.P. Silvia Ramirez Bolivar, S. C.
 PLAZA MEDICA DE BORDABUENA
 AV. ZARAGOZA, DEL. CUERPO DE SANIDAD, CIUDAD DE CHIHUAHUA
 P.O. BOX 100000, TEL. 011 614 411 1111 FAX 011 614 411 1111



"PRESTACION DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Q.B.P. SILVIA RAMIREZ B, S.C.
 Domicilio: AV. ZARAGOZA # 125 int. 103
 Telefono: 627 522 5050
 Correo electronico: lacsrb@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
76	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					
77	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					
78	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					
79	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					
80	RODILLA DERECHA AP Y LAT					
81	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					
82	SEÑOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					
83	SERIE CARDIACA					
84	SERIE OSEA METASTASICA.					
85	SILLA TURCA AP Y LATERAL					
86	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDROIDES)					
87	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					
88	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					
89	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					
90	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					
91	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					
92	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					
93	TORAX APICAL					
94	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					
95	COLON POR ENEMA DE BARIO					
96	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					
97	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCIÓN)					
98	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					
99	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL DISTEMATICA					
100	HISTEROSALGINGOGRAFIA					
TOTAL PARTIDA 5E				\$ -	\$ -	\$ -
6E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL MASTOGRAFIAS	\$ 263,799.12	\$ 659,497.79			
1	MAMOGRAFIA (CUALQUIER LADO)					
2	MAMOGRAFIA BILATERAL					
3	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					
TOTAL PARTIDA 6E				\$ -	\$ -	\$ -
7A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: DENSITOMETRIA	\$ 74,575.14	\$ 186,437.86			
1	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE DOS REGIONES					
2	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE UNA REGION					
TOTAL PARTIDA 7A				\$ -	\$ -	\$ -
9A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO DE CARDIOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 296,509.32	\$ 741,273.31			
1	ECOCARDIOGRAMA					
TOTAL PARTIDA 9A				\$ -	\$ -	\$ -
10A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ELECTROMIOGRAFIAS	\$ 17,524.58	\$ 43,811.46			
1	EMG DE UNA EXTREMIDAD					
2	EMG DE UNA EXTREMIDAD CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN					
3	EMG DE DOS EXTREMIDADES					
4	EMG DE DOS EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN					
5	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES					
6	EMG DE CUATRO EXTREMIDADES CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN					

Handwritten signature

000003
Handwritten signature

"PRESTACION DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONOMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Q.B.P. SILVIA RAMIREZ B. S.C.
Domicilio: AV. ZARAGOZA # 125 int. 103
Telefono: 627 522 5050
Correo electronico: lacsrb@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
8	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES					
TOTAL PARTIDA 10E				\$ -	\$ -	\$ -
17E	ENDODONCIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 33,704.12	\$ 84,260.31			
1	ENDODONCIA COMPLETA (INCLUYE RAYOS X Y MATERIAL)					
2	CONSULTA ENDODÓNTICA (INCLUYE RXS, PRUEBAS TERMICAS Y VALORACION)					
3	ENDODONCIA EN 2 SESIONES, DIAGNOSTICO DE NECROSIS Y ABCESO PERIAPICAL O TRACTO SINUOSO (FISTULA)					
TOTAL PARTIDA 17E				\$ -	\$ -	\$ -
18E	PERIODONCIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 137,241.72	\$ 343,104.30			
1	RADIOGRAFIA PERIAPICAL					
2	DETARTRAJE POR CUADRANTE					
3	CURETAJE POR CUADRANTE					
4	DRENAJE POR ABCESO					
5	CONSULTA					
TOTAL PARTIDA 18E				\$ -	\$ -	\$ -
21E	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLINICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 1,922,423.07	\$ 4,806,057.67			
1	Acido Urico			\$29.00	4.64	33.64
2	Alfa Feto Proteina			\$260.00	41.6	301.6
3	Amilasa Sérica			\$90.00	14.4	104.4
4	Amonio Serico			\$180.00	28.8	208.8
5	Antibiograma General			\$51.00	8.16	59.16
6	Anticuerpos Anti Helicobacter Pylori IgG e IgM			\$700.00	112	812
7	Antiestreptolisina O (ASLO)			\$70.00	11.2	81.2
8	Antígeno Carcinoembrionario			\$260.00	41.6	301.6
9	Antígeno Prostático Especifico			\$210.00	33.6	243.6
10	Antígeno Prostático Fracción Libre			\$210.00	33.6	243.6
11	BAAR en Expectoración Seriado (3 Muestras)			\$115.00	18.4	133.4
12	Baciloscopia de Expectoración			\$42.00	6.72	48.72
13	Bilirrubinas Totales (BT, BD y BI)			\$40.00	6.4	46.4
14	Biometria Hemática			\$73.00	11.68	84.68
15	CA 125			\$260.00	41.6	301.6
16	CA 15-3			\$260.00	41.6	301.6
17	CA 19-9			\$260.00	41.6	301.6
18	Calcio Sérico			\$63.00	10.08	73.08
19	Cinetica de Hierro (Ferritina, Transferrina, Hierro total y Captación de Hierro)			\$840.00	134.4	974.4
20	Coombs Directo			\$51.00	8.16	59.16
21	Coombs Indirecto			\$82.00	13.12	95.12
22	Coprológico			\$72.00	11.52	83.52
23	Coproparasitoscópico Seriado (3 muestras)			\$82.00	13.12	95.12
24	Cortisol Sérico			\$260.00	41.6	301.6
25	Covid-19 Antígeno (Prueba Rápida Nasofaríngea)			\$600.00	96	696
26	Cultivo de Expectoración			\$82.00	13.12	95.12
27	Cultivo de Heces			\$82.00	13.12	95.12
28	Cultivo de Herida			\$82.00	13.12	95.12
29	Cultivo de Líquido de Diálisis			\$82.00	13.12	95.12
30	Cultivo de Orina			\$82.00	13.12	95.12
31	Cultivo Faringeo			\$82.00	13.12	95.12
32	Cultivo Nasal			\$82.00	13.12	95.12
33	Cultivo Nasofaríngeo			\$82.00	13.12	95.12
34	Cultivo Vaginal			\$82.00	13.12	95.12

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
700000

Mrs Mari Carmen...

David
PEDRO BOUVAR B

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Q.B.P. SILVIA RAMIREZ B. S.C.
Domicilio: AV. ZARAGOZA # 125 int. 103
Telefono: 627 522 5050
Correo electronico: lacsrb@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
35	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)			\$162.00	25.92	187.92
36	Depuración de Creatinina en Orina de 24 horas			\$84.00	13.44	97.44
37	Deshidrogenasa Lactica Sérica (DHL)			\$90.00	14.4	104.4
38	Dímero D			\$260.00	41.6	301.6
39	Electrolitos Séricos (Cloro, Sodio y Potasio)			\$100.00	16	116
40	Enzimas Cardiacas (DHL, TGO, TGP, CK total y Fracción MB)			\$350.00	56	406
41	Eosinófilos en Moco Nasal			\$31.00	4.96	35.96
42	Espematobioscopia			\$92.00	14.72	106.72
43	Examen General de Orina			\$51.00	8.16	59.16
44	Factor Reumatoide			\$61.00	9.76	70.76
45	Fósforo Sérico			\$77.00	12.32	89.32
46	Gasometría Venosa			\$550.00	88	638
47	Glucosa Sérica			\$30.00	4.8	34.8
48	Gonadotropina Coriónica Fracción B			\$205.00	32.8	237.8
49	Grupo Sanguíneo y Factor Rh			\$50.00	8	58
50	Hemoglobina Glucosilada (HB A1C)			\$152.00	24.32	176.32
51	Hepatitis "A" Anticuerpo			\$205.00	32.8	237.8
52	Hepatitis "B" Anticuerpo			\$205.00	32.8	237.8
53	Hepatitis "C" Anticuerpo			\$210.00	33.6	243.6
54	Hormona Foliculo Estimulante (F.S.H.)			\$124.00	19.84	143.84
55	Inmunoglobulina E. (IgE Serica)			\$155.00	24.8	179.8
56	Insulina Sérica			\$155.00	24.8	179.8
57	Lipasa Sérica			\$84.00	13.44	97.44
58	Magnesio Sérico			\$77.00	12.32	89.32
59	Peptido Citrulinado Ciclico			\$800.00	128	928
60	Perfil de Lípidos Basico (Triglicéridos y Colesterol Total)			\$115.00	18.4	133.4
61	Perfil de Lípidos Completo (LDL, HDL, VLDL, Triglicéridos y Colesterol)			\$450.00	72	522
62	Perfil de TORCH IgG e IgM (Ac. Anti Toxoplasma, Anti Rubeola, Anti Citomegalovirus, Anti Herpes I y II)			\$1,580.00	252.8	1832.8
63	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)			\$630.00	100.8	730.8
64	Perfil Tiroideo (TSH, T3, T4, T3 Libre, T4 Libre)			\$360.00	57.6	417.6
65	Prolactina Sérica			\$124.00	19.84	143.84
66	Proteina C Reactiva Cardiacas			\$300.00	48	348
67	Proteinas Totales en Suero			\$50.00	8	58
68	Prueba de Embarazo en Suero			\$100.00	16	116
69	Pruebas de Funcionamiento Hepático (PT, A, G, Relacion A-G, BT, BD y BI; TGP, TGO, GGT, DHL. F. Alcalina)			\$450.00	72	522
70	Química Sanguínea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Urico)			\$125.00	20	145
71	Reacciones Febriles			\$77.00	12.32	89.32
72	Reticulocitos			\$51.00	8.16	59.16
73	Sangre Oculta en Heces			\$30.00	4.8	34.8
74	Testosterona Libre y Total			\$430.00	68.8	498.8
75	Tiempo de Protombina (TP)			\$51.00	8.16	59.16
76	Tiempo de Trombina			\$52.00	8.32	60.32
77	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)			\$47.00	7.52	54.52
78	Transaminasas (TGO Y TGP)			\$180.00	28.8	208.8
79	VDRL			\$100.00	16	116
80	Velocidad de Sedimentacion Globular			\$30.00	4.8	34.8
81	VIH Anticuerpo			\$155.00	24.8	179.8
TOTAL PARTIDA 21E				\$ 15,745.00	\$ 2,519.20	\$ 18,264.20
TOTAL DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL				\$ 4,306,947.08	\$ 10,767,367.70	\$ 15,745.00

Mrs Maria Caramandis
UM

[Handwritten signatures and initials]
PEDRO BOWAR B



"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"

Fecha: 16 DE DICIEMBRE DE 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Q.B.P. SILVIA RAMIREZ B, S.C.
Domicilio: AV. ZARAGOZA # 125 int. 103
Telefono: 627 522 5050
Correo electronico: lacsrb@hotmail.com

PARTIDA	DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
---------	-------------------------------	--------------	--------------	----------------	-----	-------

Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

Q.B.P. Silvia Ramirez B. *[Signature]*
MRS MARCO CLAMENDAY MY
PEDRO BOLAÑOS B

[Signature]

[Signature]
500000
[Signature]

[Signature]



"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
 PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
 SERVICIO SUBROGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
 ANEXO 1-B "PROPUESTA ECONÓMICA"



CHIHUAHUA, CHIH. 16-12-2022
 LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL
 No. PCE-LPP-003-2023

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS
 EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"

Fecha: 16 de diciembre del 2022

DATOS DEL PROVEEDOR:
 Nombre: MEDIMAGEN MEDIMAGEN DEL NORTE S.A. DE C.V.
 Domicilio: Avenida Teófilo Borunda Número 2714 Colonia Centro Codigo Postal 31000
 Telefono: 614 2 018994 ó 614 2 018995
 Correo electronico: andrea.melendez@medimagen.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: RESONANCIA	\$ 347,515.18	\$ 868,787.95			
1	ANGIORESONANCIA			\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00
2	COLANGIORESONANCIA			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
3	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
4	RESONANCIA MAGNETICA 1 REGION			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
5	RESONANCIA MAGNETICA DE 2 REGIONES			\$ 6,000.00	\$ 960.00	\$ 6,960.00
6	RESONANCIA MAGNETICA DE 3 REGIONES			\$ 9,000.00	\$ 1,440.00	\$ 10,440.00
7	VENORESONANCIA CON TIEMPO DE VUELO			\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
9	PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
TOTAL PARTIDA 1A				\$ 35,672.41	\$ 5,707.59	\$ 41,380.00
2A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: TOMOGRAFIA	\$ 200,495.18	\$ 501,237.94			
1	TOMOGRAFIA DE 1 REGION			\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
2	TOMOGRAFIA DE 2 REGIONES			\$ 4,000.00	\$ 640.00	\$ 4,640.00
3	TOMOGRAFIA DE 3 REGIONES			\$ 6,000.00	\$ 960.00	\$ 6,960.00
4	UROTOMOGRAFIA			\$ 2,200.00	\$ 352.00	\$ 2,552.00
5	APLICACIÓN DE CONTRASTE INTRAVENOSO			\$ 1,250.00	\$ 200.00	\$ 1,450.00
6	APLICACIÓN DE CONTRASTE ORAL			\$ 250.00	\$ 40.00	\$ 290.00
7	APLICACIÓN DE CONTRASTE RECTAL			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
8	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
TOTAL PARTIDA 2A				\$ 19,000.00	\$ 3,040.00	\$ 22,040.00
3A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: ULTRASONOGRAFIA	\$ 457,476.32	\$ 1,143,690.79			
1	USG ENDOVAGINAL			\$ 550.00	\$ 88.00	\$ 638.00
2	ULTRASONIDO			\$ 550.00	\$ 88.00	\$ 638.00
3	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO			\$ 990.00	\$ 158.40	\$ 1,148.40
4	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO			\$ 1,980.00	\$ 316.80	\$ 2,296.80
TOTAL PARTIDA 3A				\$ 4,070.00	\$ 651.20	\$ 4,721.20
4A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: CARDIOLOGIA	\$ 612,497.61	\$ 1,531,244.02			
1	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA (INTERPRETADO POR RADIOCARDIOLOGO)			\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00
2	ANGIOTOMOGRAFIA CON SCORE DE CALCIO (INTERPRETADO POR RADIOCARDIOLOGO)			\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00
3	PROCEDIMIENTO CON SEDACION			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
TOTAL PARTIDA 4A				\$ 14,568.96	\$ 2,331.03	\$ 16,899.99
7A	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: DENSITOMETRIA	\$ 396,842.04	\$ 992,105.11			

Av. Teófilo Borunda #2714
 Col. Centro C.P. 31000
 Chihuahua, Chiu.

00 0001

Teléfonos: (614) 201 8994 / (614) 201 8995
 Horarios: Lunes a Viernes 7:30 am a 7:30 pm
 Sábado 8:00 am a 2:00 pm

Centro de imagen

Nombre: **MEDIMAGEN DEL NORTE S.A. DE C.V.**
Domicilio: Avenida Teófilo Borunda Número 2714 Colonia Centro Código Postal 31000
Teléfono: 614 2 018994 ó 614 2 018995
Correo electrónico: andrea.melendez@medimagen.mx

PARTIDA	DELEGACION CHIHUAHUA	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	COSTO UNITARIO	IVA	TOTAL
1	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE DOS REGIONES			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
2	ESTUDIO DENSITOMETRICO DE UNA REGION			\$ 400.00	\$ 64.00	\$ 464.00
TOTAL PARTIDA 7A				\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
13A	PATOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	\$ 443,882.97	\$ 1,109,707.42			
1	BIOPSIA CIRUGIA MAYOR			\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00
2	BIOPSIA CIRUGIA MENOR			\$ 1,000.00	\$ 160.00	\$ 1,160.00
3	CITOLOGIA SERIADA			\$ 600.00	\$ 96.00	\$ 696.00
4	CITOLOGIA SIMPLE			\$ 300.00	\$ 48.00	\$ 348.00
5	PIEZAS COMPLETAS			\$ 4,000.00	\$ 640.00	\$ 4,640.00
6	TRANSOPERATORIOS			\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00
7	INMUNOHISTOQUIMICA POR ANTICUERPOS			\$ 800.00	\$ 128.00	\$ 928.00
8	PAQUETE DE IHQ PARA NEOPLASIA INDEFERENCIADA			\$ 5,000.00	\$ 800.00	\$ 5,800.00
9	PAQUETE DE IHQ CLASIFICACION DE LINFOMA			\$ 5,000.00	\$ 800.00	\$ 5,800.00
10	PAQUETE DE IHQ MARCADORES PRONOSTICO DE CA MAMARIO			\$ 4,500.00	\$ 720.00	\$ 5,220.00
11	TRIPIFICACIÓN DE VIRUS DEL PAILOMA HUMANO POR HIBRIDACIÓN IN SITU CROMOGENICA			\$ 1,900.00	\$ 304.00	\$ 2,204.00
12	HER-2 NEU O VIRUS DE EPSTEIN-BARR POR HIBRIDACIÓN IN SITU			\$ 3,500.00	\$ 560.00	\$ 4,060.00
13	MUTACIÓN DEL GEN RECEPTOR DEL FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉMICO (EGFP)			\$ 9,630.00	\$ 1,540.80	\$ 11,170.80
14	MUTACION DEL ONCOGEN K-RAS			\$ 7,700.00	\$ 1,232.00	\$ 8,932.00
15	MUTACION DEL ONCOGEN B-RAF			\$ 8,000.00	\$ 1,280.00	\$ 9,280.00
16	DETERMINACIÓN DE BACILO TUBERCULOSO PCR EN TIEMPO REAL			\$ 2,000.00	\$ 320.00	\$ 2,320.00
TOTAL PARTIDA 13A				\$ 57,930.00	\$ 9,268.80	\$ 67,198.80
TOTAL DELEGACIÓN CHIHUAHUA		\$ 2,458,709.29	\$ 6,148,773.23	\$ 132,041.37	\$ 21,128.62	\$ 153,167.99

C. CARLOS ALFREDO MEDINA JAQUEZ
REPRESENTANTE LEGAL
MEDIMAGEN DEL NORTE S.A. DE C.V.

Medimagen

Centro de Imagen Diagnóstico

MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.
R.F.C. MNO-080218-UQA

AV. TEOFILO BORUNDA No.2714
COL. CENTRO C. P. 31000

TELS. 201-8994 Y 201-8995 CHIHUAHUA, CHIH.