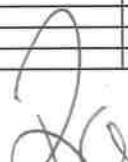






PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
1		4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO					DESIERTA	0%
2		4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO					DESIERTA	0%
3		4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA					DESIERTA	0%
4		4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA.					DESIERTA	0%
5		4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA					DESIERTA	0%
6		4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA					DESIERTA	0%
7		4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS					DESIERTA	0%
8		4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.					DESIERTA	0%
9		4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO					DESIERTA	0%
10		4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.					DESIERTA	0%
11		4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS					DESIERTA	0%
12		4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS					DESIERTA	0%
13		4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES					DESIERTA	0%
14		4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES					DESIERTA	0%
15		4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
16		4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
17		4.1.0.17	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX					DESIERTA	0%
18		4.1.0.18	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX					DESIERTA	0%
19		4.1.0.19	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
20		4.1.0.20	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
21		4.1.0.21	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.					DESIERTA	0%
22		4.1.0.22	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.					DESIERTA	0%
23		4.1.0.23	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
24		4.1.0.24	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
25		4.1.0.25	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
26		4.1.0.26	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
27		4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO					DESIERTA	0%
28		4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO					DESIERTA	0%
29		4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
30		4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
31		4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO					DESIERTA	0%
32		4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO					DESIERTA	0%
33		4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
34		4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
35		4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO					DESIERTA	0%
36		4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO					DESIERTA	0%
37		4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
38		4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II					DESIERTA	0%
39		4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
40		4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
41		4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
42		4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
43		4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
44		4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
45		4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
46		4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
47		4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
48		4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
49		4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.					DESIERTA	0%
50		4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.					DESIERTA	0%
51		4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS					DESIERTA	0%
52		4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS					DESIERTA	0%
53		4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA					DESIERTA	0%
54		4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE					DESIERTA	0%
55		4.1.0.55	TOMOGRAFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
56		4.1.0.56	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)					DESIERTA	0%
57		4.1.0.57	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
58		4.1.0.58	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
59		4.1.0.59	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
60		4.1.0.60	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
61		4.1.0.61	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
62		4.1.0.62	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
63		4.1.0.63	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
64		4.1.0.64	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
65		4.1.0.65	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					DESIERTA	0%
66		4.1.0.66	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA.					DESIERTA	0%
67		4.1.0.67	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					DESIERTA	0%
68		4.1.0.68	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					DESIERTA	0%
69		4.1.0.69	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
70		4.1.0.70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
71		4.1.0.71	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
72		4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
73		4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
74		4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
75		4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
76		4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
77		4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESIERTA	0%
78		4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESIERTA	0%
79		4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESIERTA	0%
80		4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESIERTA	0%
81		4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESIERTA	0%
82		4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESIERTA	0%
83		4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
84		4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
85		4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA					DESIERTA	0%
86		4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL					DESIERTA	0%
87		4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES					DESIERTA	0%
88		4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL					DESIERTA	0%
89		4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
90		4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
91		4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					DESIERTA	0%
92		4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					DESIERTA	0%
93		4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)					DESIERTA	0%
94		4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					DESIERTA	0%
95		4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL					DESIERTA	0%
96		4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					DESIERTA	0%
97		4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					DESIERTA	0%
98		4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					DESIERTA	0%
99		4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					DESIERTA	0%
100		4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					DESIERTA	0%
101		4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
102		4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
103		4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
104		4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
105		4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
106		4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
107		4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO					DESIERTA	0%
108		4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS					DESIERTA	0%
109		4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS					DESIERTA	0%
110		4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA					DESIERTA	0%
111		4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					DESIERTA	0%
112		4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
113		4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
114		4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
115		4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					DESIERTA	0%
116		4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)					DESIERTA	0%
117		4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					DESIERTA	0%
118		4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					DESIERTA	0%
119		4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
120		4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					DESIERTA	0%
121		4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					DESIERTA	0%
122		4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					DESIERTA	0%
123		4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					DESIERTA	0%
124		4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
125		4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
126		4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					DESIERTA	0%
127		4.2.0.37	EDAD OSEA					DESIERTA	0%
128		4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
129		4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
130		4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					DESIERTA	0%
131		4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					DESIERTA	0%
132		4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
133		4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
134		4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					DESIERTA	0%
135		4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
136		4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					DESIERTA	0%
137		4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					DESIERTA	0%
138		4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					DESIERTA	0%
139		4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					DESIERTA	0%
140		4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
141		4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
142		20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO					DESIERTA	0%
143		4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
144		4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					DESIERTA	0%
145		4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					DESIERTA	0%
146		4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
147		4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
148		4.2.0.58	MANO MENIQUE AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
149		4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
150		4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL					DESIERTA	0%
151		4.2.0.61	MUNECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					DESIERTA	0%
152		4.2.0.62	MUNECA PA Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
153		4.2.0.63	MUNECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
154		20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)					DESIERTA	0%
155		4.2.0.65	PELVIS AP					DESIERTA	0%
156		4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT					DESIERTA	0%
157		4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA					DESIERTA	0%
158		4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					DESIERTA	0%
159		4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					DESIERTA	0%
160		4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
161		4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
162		4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					DESIERTA	0%
163		4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					DESIERTA	0%
164		4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					DESIERTA	0%
165		4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS					DESIERTA	0%
166		4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO					DESIERTA	0%
167		4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
168		4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
169		4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
170		4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					DESIERTA	0%
171		4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
172		4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					DESIERTA	0%
173		4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT					DESIERTA	0%
174		4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					DESIERTA	0%
175		4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					DESIERTA	0%
176		4.2.0.86	SERIE CARDIACA					DESIERTA	0%
177		4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA.					DESIERTA	0%
178		4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
179		4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)					DESIERTA	0%
180		4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					DESIERTA	0%
181		4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					DESIERTA	0%
182		4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
183		4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					DESIERTA	0%
184		4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					DESIERTA	0%
185		4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					DESIERTA	0%
186		4.2.0.96	TORAX APICAL					DESIERTA	0%
187		4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					DESIERTA	0%
188		4.2.0.98	TORAX PORTATIL					DESIERTA	0%
189		4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO					DESIERTA	0%
190		4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO					DESIERTA	0%
191		4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO					DESIERTA	0%
192		4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.					DESIERTA	0%
193		4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
194		4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
195		4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
196		4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL.					DESIERTA	0%
197		4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR					DESIERTA	0%
198		4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR.					DESIERTA	0%
199		4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA					DESIERTA	0%
200		4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA					DESIERTA	0%
201		4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
202		4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
203		4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
204		4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
205		4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
206		4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
207		4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
208		4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
209		4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
210		4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
211		4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO(HUMERO)					DESIERTA	0%
212		4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					DESIERTA	0%
213		4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					DESIERTA	0%
214		4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					DESIERTA	0%
215		4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
216		4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
217		4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
218		4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
219		4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO					DESIERTA	0%
220		4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO					DESIERTA	0%
221		4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
222		4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
223		4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
224		4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
225		4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
226		4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
227		4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
228		4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
FALLO DE LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-008-2022
ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO "ANEXO 1" IMAGENOLÓGIA
DELEGACIÓN CAMARGO



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
229		4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
230		4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
231		4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA					DESIERTA	0%
232		4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA.					DESIERTA	0%
233		4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
234		4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.					DESIERTA	0%
235		4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS					DESIERTA	0%
236		4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.					DESIERTA	0%
237		4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
238		4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
239		4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
240		4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
241		4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
242		4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
243		4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
244		4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
245		4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
246		4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE					DESIERTA	0%
247		4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
248		4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
249		4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
250		4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
251		4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
252		4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
253		4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
254		4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
255		4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.					DESIERTA	0%
256		4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
257		4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
258		4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
259		4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA					DESIERTA	0%
260		4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
261		4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL					DESIERTA	0%
262		4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					DESIERTA	0%
263		4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL					DESIERTA	0%
264		4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)					DESIERTA	0%
265		4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO					DESIERTA	0%
266		4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR					DESIERTA	0%
267		4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO					DESIERTA	0%
268		4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION					DESIERTA	0%
269		4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA					DESIERTA	0%
270		4.5.0.8	FISTULOGRAFIA					DESIERTA	0%
271		4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
272		4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
273		4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
274		4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.					DESIERTA	0%
275		4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO					DESIERTA	0%
276		4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE					DESIERTA	0%
277		4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)					DESIERTA	0%
278		4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO					DESIERTA	0%
279		4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL					DESIERTA	0%
280		4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO					DESIERTA	0%
281		4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					DESIERTA	0%
282		4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)					DESIERTA	0%
283		4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO					DESIERTA	0%
284		4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)					DESIERTA	0%
285		4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA					DESIERTA	0%

Handwritten signatures and marks at the bottom of the page.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
286		4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)					DESIERTA	0%
287		4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					DESIERTA	0%
288		4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA					DESIERTA	0%
289		4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T					DESIERTA	0%
290		4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO					DESIERTA	0%
291		4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR					DESIERTA	0%
292		4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL					DESIERTA	0%
293		4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO					DESIERTA	0%
294		4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
295		4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO					DESIERTA	0%
296		4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL					DESIERTA	0%
297		4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA					DESIERTA	0%
298		4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
299		4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL					DESIERTA	0%
300		4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA					DESIERTA	0%
301		4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
302		4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES					DESIERTA	0%
303		4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
304		4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
305		4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO					DESIERTA	0%
306		4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
307		4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
308		4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
309		4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
310		4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL					DESIERTA	0%
311		4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA					DESIERTA	0%
312		4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
313		4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.					DESIERTA	0%
314		4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA					DESIERTA	0%
315		4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES					DESIERTA	0%
316		4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN					DESIERTA	0%
317		4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL					DESIERTA	0%
318		4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS					DESIERTA	0%
319		4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL					DESIERTA	0%
320		4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA					DESIERTA	0%
321		4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA					DESIERTA	0%
322		4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA					DESIERTA	0%
323		4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
324		4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA					DESIERTA	0%
325		4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR					DESIERTA	0%
326		4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA					DESIERTA	0%
327		4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
328		4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
329		4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
330		4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
331		4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
332		4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL					DESIERTA	0%
333		4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL. < 12 SEMANAS DE GESTACION					DESIERTA	0%
334		4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)					DESIERTA	0%
335		4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)					DESIERTA	0%
336		4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
337		4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
338		4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
339		4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
340		6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.					DESIERTA	0%
341		6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA					DESIERTA	0%
342		6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
343		6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA					DESIERTA	0%
344		4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					DESIERTA	0%
345		4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
346		4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
347		4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					DESIERTA	0%
348		4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
349		4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
350		4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
351		4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
352		4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
353		4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
354		4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
355		4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
356		4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.					DESIERTA	0%
357		4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.					DESIERTA	0%
358		4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.					DESIERTA	0%
359		4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.					DESIERTA	0%
360		4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.					DESIERTA	0%
361		4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR					DESIERTA	0%
362		4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASNFONTANELAR.					DESIERTA	0%
363		4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS					DESIERTA	0%
364		4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE					DESIERTA	0%
365		4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE					DESIERTA	0%
366		4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
367		4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
368		4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
369		4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
370		4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
371		4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
372		4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
373		4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
374		4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
375		4.1.0.95	TOMOGRAFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL					DESIERTA	0%
376		4.1.0.96	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL					DESIERTA	0%

Handwritten signatures and initials:
Ra, Jm, 4, Q, he

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
SE ADJUDICA 100%									
1		4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO						
1	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
1	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
1	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
SE ADJUDICA 100%									
2		4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO						
2	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
2	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
2	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
SE ADJUDICA 100%									
3		4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA						
3	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
3	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
3	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
SE ADJUDICA 100%									
4		4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA						
4	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
4	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
4	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
SE ADJUDICA 100%									
5		4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA						
5	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
5	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
5	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
SE ADJUDICA 100%									
6		4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA						
6	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
6	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
6	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
SE ADJUDICA 100%									
7		4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS						
7	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
7	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
7	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.7	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
8		4.1.0.8	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.					SE ADJUDICA	100%
8	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.8	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
8	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.8	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
8	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.8	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
9		4.1.0.9	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
9	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.9	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
9	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.9	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
9	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.9	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
10		4.1.0.10	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.					SE ADJUDICA	100%
10	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.10	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
10	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.10	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
10	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.10	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
11		4.1.0.11	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
11	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.11	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
11	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.11	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
11	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.11	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
12		4.1.0.12	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
12	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.12	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
12	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.12	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
12	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.12	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
13		4.1.0.13	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%
13	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.13	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
13	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.13	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
13	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.13	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
14		4.1.0.14	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
14	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.14	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
14	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.14	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
14	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.14	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
15		4.1.0.15	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
15	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.15	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
15	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.15	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
15	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.15	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
16		4.1.0.16	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
16	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.16	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
16	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.16	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
16	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.16	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
17		4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX					SE ADJUDICA	100%
17	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
17	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
17	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
18		4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX					SE ADJUDICA	100%
18	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
18	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
18	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
19		4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
19	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
19	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
19	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
20		4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
20	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
20	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
20	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
21		4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.					SE ADJUDICA	100%
21	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
21	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
21	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
22		4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.					SE ADJUDICA	100%
22	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
22	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
22	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
23		4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
23	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
23	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
23	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
24		4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
24	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
24	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
24	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
25		4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
25	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
25	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
25	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
26		4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
26	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
26	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
26	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
27		4.1.0.27	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
27	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.27	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

Handwritten signatures and initials:
 - A large stylized signature, possibly "Ra".
 - Other initials and marks including "4", "A", and "u".

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
27	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
27	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
28		4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
28	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
28	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
28	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
29		4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
29	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
29	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
29	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
30		4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
30	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
30	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
30	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
31		4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
31	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
31	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
31	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
32		4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
32	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
32	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
32	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
33		4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
33	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
33	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%

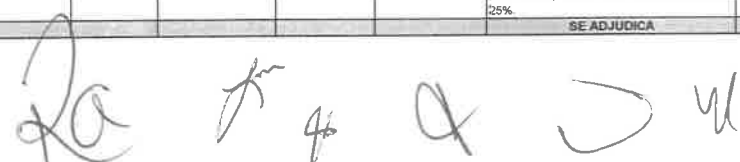
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
33	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.33	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
34		4.1.0.34	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
34	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.34	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
34	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.34	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
34	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.34	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
35		4.1.0.35	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
35	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.35	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
35	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.35	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
35	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.35	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
36		4.1.0.36	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
36	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.36	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
36	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.36	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
36	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.36	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
37		4.1.0.37	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
37	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.37	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
37	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.37	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
37	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.37	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
38		4.1.0.38	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II					SE ADJUDICA	100%
38	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.38	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
38	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.38	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
38	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.38	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
39		4.1.0.39	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
39	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.39	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
39	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.39	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
39	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.39	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
40		4.1.0.40	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

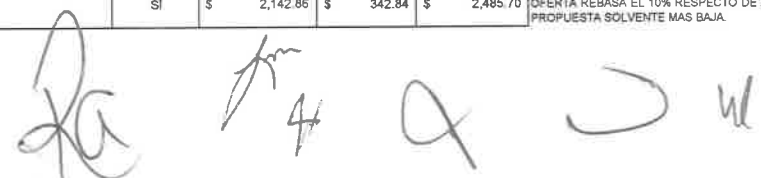
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
40	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.40	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
40	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.40	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
40	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.40	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
41		4.1.0.41	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
41	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.41	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
41	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.41	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
41	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.41	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
42		4.1.0.42	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
42	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.42	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
42	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.42	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
42	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.42	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
43		4.1.0.43	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
43	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.43	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
43	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.43	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
43	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.43	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
44		4.1.0.44	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
44	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.44	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
44	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.44	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
44	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.44	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
45		4.1.0.45	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
45	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.45	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
45	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.45	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
45	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.45	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
46		4.1.0.46	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
46	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.46	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
46	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.46	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	LV-A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
46	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.46	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
47		4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
47	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
47	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
47	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
48		4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
48	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
48	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
48	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
49		4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
49	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
49	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
49	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
50		4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
50	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
50	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
50	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
51		4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
51	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
51	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
51	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
52		4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
52	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
52	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
52	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
53		4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
53	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
53	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA	SI	\$ 2,155.17	\$ 344.83	\$ 2,500.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
53	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
54		4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE					SE ADJUDICA	100%
54	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
54	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE	SI	\$ 1,379.31	\$ 220.69	\$ 1,600.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
54	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
55		4.1.0.55	TOMOGRFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
55	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.55	TOMOGRFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 1,933.33	\$ 266.95	\$ 2,200.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
55	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.55	TOMOGRFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
55	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.55	TOMOGRFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 3,198.16	\$ 511.71	\$ 3,709.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
56		4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)					SE ADJUDICA	100%
56	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
56	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)	SI	\$ 3,448.28	\$ 551.72	\$ 4,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
56	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)	SI	\$ 3,198.16	\$ 511.71	\$ 3,709.87	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
57		4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
57	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
57	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
57	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
58		4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
58	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
58	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
58	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
59		4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
59	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
59	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
59	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
60		4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
60	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
60	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
60	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
61		4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
61	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
61	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
61	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
62		4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
62	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
62	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
62	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
63		4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
63	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
63	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
63	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
64		4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
64	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
64	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
64	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
65		4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					SE ADJUDICA	100%
65	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
65	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
65	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
66		4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA.					SE ADJUDICA	100%
66	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA.	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
66	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA.	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
66	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA.	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
67		4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
67	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
67	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
67	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
68		4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
68	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
68	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
68	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
69		4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
69	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
69	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
69	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
70		4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
70	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
70	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
70	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
71		4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
71	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
71	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
71	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
72		4.1.0.72	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%

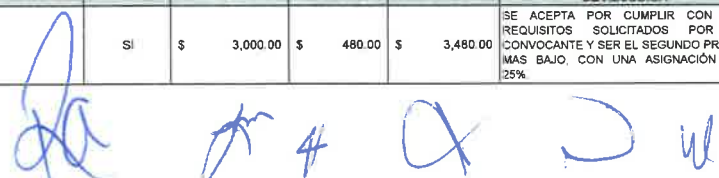
[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
72	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
72	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
72	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
73		4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
73	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
73	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
73	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
74		4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
74	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
74	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
74	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
75		4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
75	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
75	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 1,422.41	\$ 227.59	\$ 1,650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
75	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
76		4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
76	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 2,487.67	\$ 398.03	\$ 2,885.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
76	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
76	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
77		4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL					SE ADJUDICA	100%
77	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
77	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
77	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
78		4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL					SE ADJUDICA	100%
78	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
78	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
78	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
79		4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					SE ADJUDICA	100%
79	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
79	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
79	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
80		4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					SE ADJUDICA	100%
80	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
80	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
80	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
81		4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					SE ADJUDICA	100%
81	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
81	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
81	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
82		4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					SE ADJUDICA	100%
82	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
82	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
82	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
83		4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
83	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
83	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 3,620.69	\$ 579.31	\$ 4,200.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
83	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
84		4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
84	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
84	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
84	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
85		4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR					SE ADJUDICA	100%
85	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
85	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
85	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
86		4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA					SE ADJUDICA	100%
86	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
86	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
86	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
87		4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS					SE ADJUDICA	100%
87	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
87	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
87	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
88		4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL					SE ADJUDICA	100%
88	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
88	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL	SI	\$ 3,620.69	\$ 579.31	\$ 4,200.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
88	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
89		4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES					SE ADJUDICA	100%
89	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%
89	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%	75%
89	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
90		4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL					SE ADJUDICA	100%
90	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
90	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
90	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
91		4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					SE ADJUDICA	100%
91	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
91	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 3,534.48	\$ 565.52	\$ 4,100.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
91	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
92		4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					SE ADJUDICA	100%
92	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%	25%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
92	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 2,844.83	\$ 455.17	\$ 3,300.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
92	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
93		4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					SE ADJUDICA	100%
93	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	SI	\$ 609.48	\$ 97.51	\$ 707.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
93	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
94		4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					SE ADJUDICA	100%
94	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	SI	\$ 609.48	\$ 97.51	\$ 707.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
94	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
95		4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)					SE ADJUDICA	100%
95	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	SI	\$ 609.48	\$ 97.51	\$ 707.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
95	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
96		4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					SE ADJUDICA	100%
96	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	SI	\$ 609.48	\$ 97.51	\$ 707.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
96	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
97		4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL					SE ADJUDICA	100%
97	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL	SI	\$ 609.48	\$ 97.51	\$ 707.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
97	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
98		4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
98	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 404.31	\$ 64.68	\$ 469.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
98	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
99		4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
99	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 404.31	\$ 64.68	\$ 469.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
99	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
100		4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					SE ADJUDICA	100%
100	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	SI	\$ 404.31	\$ 64.68	\$ 469.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
100	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
101		4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
101	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
101	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
102		4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					SE ADJUDICA	100%
102	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
102	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
103		4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
103	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
103	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
104		4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
104	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
104	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
105		4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
105	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
105	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
106		4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
106	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
106	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
107		4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
107	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
107	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
108		4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
108	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
108	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
109		4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO					SE ADJUDICA	100%
109	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
109	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
110		4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
110	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
110	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
111		4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS					SE ADJUDICA	100%
111	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
111	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
112		4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA					SE ADJUDICA	100%
112	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
112	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
113		4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					SE ADJUDICA	100%
113	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
114		4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
114	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 577.58	\$ 92.41	\$ 670.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
114	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
115		4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
115	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 577.58	\$ 92.41	\$ 670.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
115	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
116		4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
116	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
116	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
117		4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					SE ADJUDICA	100%
117	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
117	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
118		4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)					SE ADJUDICA	100%
118	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
118	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
119		4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
119	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
119	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
120		4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
120	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
120	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
121		4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
121	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
121	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
122		4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
122	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
122	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
123		4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					SE ADJUDICA	100%
123	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
123	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
124		4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					SE ADJUDICA	100%
124	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
124	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
125		4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					SE ADJUDICA	100%
125	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
125	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
126		4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEAP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
126	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEAP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
126	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.34	PELVIS	NO	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, NO CUMPLE CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS POR LA CONVOCANTE, DEBIDO A QUE LA PARTIDA NO CORRESPONDE A LA DESCRIPCIÓN OFERTADA.	0%
127		4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
127	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	SI	\$ 422.41	\$ 67.58	\$ 490.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
127	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
128		4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					SE ADJUDICA	100%
128	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	SI	\$ 422.41	\$ 67.58	\$ 490.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

Handwritten signatures and initials:
 - A large stylized signature, possibly "La".
 - The number "4".
 - A signature that looks like "A".
 - A signature that looks like "J".
 - A signature that looks like "W".

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
128	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
129		4.2.0.37	EDAD OSEA					SE ADJUDICA	100%
129	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.37	EDAD OSEA	SI	\$ 422.41	\$ 67.58	\$ 490.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
129	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.37	EDAD OSEA	SI	\$ 301.72	\$ 48.28	\$ 350.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
130		4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
130	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
130	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.38	MAMOGRAFIA	NO	\$ 344.83	\$ 55.17	\$ 400.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, NO CUMPLE CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS POR LA CONVOCANTE, DEBIDO A QUE LA PARTIDA NO CORRESPONDE A LA DESCRIPCIÓN OFERTADA.	0%
131		4.2.0.39	ESCÁPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
131	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.39	ESCÁPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
131	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.39	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	NO	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, NO CUMPLE CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS POR LA CONVOCANTE, DEBIDO A QUE LA PARTIDA NO CORRESPONDE A LA DESCRIPCIÓN OFERTADA.	0%
132		4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					SE ADJUDICA	100%
132	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
132	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
133		4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					SE ADJUDICA	100%
133	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
133	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
134		4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
134	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
134	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
135		4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
135	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 512.93	\$ 82.06	\$ 595.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
135	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
136		4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
136	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
136	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
137		4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
137	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
137	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
138		4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
138	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
138	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
139		4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					SE ADJUDICA	100%
139	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
139	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
140		4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
140	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
140	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
141		4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					SE ADJUDICA	100%
141	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
141	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
142		4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
142	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
142	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
143		4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
143	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
143	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
144		20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO					NO SE ADJUDICA	0%
144	SANATORIO PALMORE, A.C.	20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
145		4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
145	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
145	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
146		4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					SE ADJUDICA	100%
146	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
146	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
147		4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
147	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
147	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
148		4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
148	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
148	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
149		4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
149	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
149	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
150		4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
150	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
150	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
151		4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
151	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
151	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
152		4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL					SE ADJUDICA	100%
152	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
153		4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					SE ADJUDICA	100%
153	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
153	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
154		4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
154	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
154	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
155		4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
155	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
155	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
156		20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)					SE ADJUDICA	100%
156	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	SI	\$ 267.24	\$ 42.75	\$ 310.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
156	SANATORIO PALMORE, A.C.	20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
157		4.2.0.65	PELVIS AP					SE ADJUDICA	100%
157	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.65	PELVIS AP	SI	\$ 506.89	\$ 81.11	\$ 588.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
157	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.65	PELVIS AP	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
158		4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
158	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	SI	\$ 506.89	\$ 81.11	\$ 588.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
158	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
159		4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA					SE ADJUDICA	100%
159	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	SI	\$ 506.89	\$ 81.11	\$ 588.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
159	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
160		4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					SE ADJUDICA	100%
160	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	SI	\$ 506.89	\$ 81.11	\$ 588.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
160	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
161		4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					SE ADJUDICA	100%
161	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
161	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
162		4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
162	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
162	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
163		4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
163	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
163	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
164		4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					SE ADJUDICA	100%
164	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
164	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
165		4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					SE ADJUDICA	100%
165	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
165	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
166		4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
166	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
166	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
167		4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS					SE ADJUDICA	100%
167	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
167	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

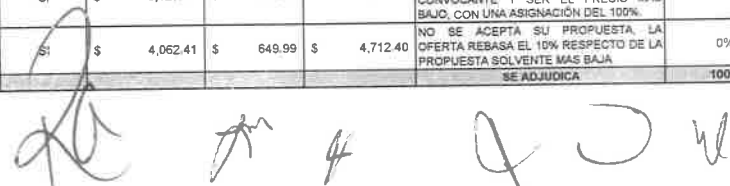
Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials on the right.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
165		4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
166	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
168	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
169		4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
169	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO	SI	\$ 494.82	\$ 79.17	\$ 574.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
169	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
170		4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
170	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 712.06	\$ 113.93	\$ 826.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
170	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
171		4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
171	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 712.06	\$ 113.93	\$ 826.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
171	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
172		4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					SE ADJUDICA	100%
172	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	SI	\$ 712.06	\$ 113.93	\$ 826.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
172	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
173		4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
173	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
173	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
174		4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					SE ADJUDICA	100%
174	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
174	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
175		4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
175	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
175	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
176		4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
176	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
176	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
177		4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					SE ADJUDICA	100%
177	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	SI	\$ 500.86	\$ 80.13	\$ 581.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
177	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
178		4.2.0.86	SERIE CARDIACA					SE ADJUDICA	100%
178	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.86	SERIE CARDIACA	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
179		4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA					SE ADJUDICA	100%
179	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA	SI	\$ 1,718.96	\$ 275.03	\$ 1,994.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
179	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
180		4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
180	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL	SI	\$ 714.56	\$ 98.56	\$ 616.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
180	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
181		4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)					SE ADJUDICA	100%
181	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)	SI	\$ 714.56	\$ 98.56	\$ 616.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
181	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)	SI	\$ 431.03	\$ 68.97	\$ 500.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
182		4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
182	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 675.86	\$ 108.13	\$ 784.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
182	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
183		4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
183	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	SI	\$ 675.86	\$ 108.13	\$ 784.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
183	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
184		4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
184	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	SI	\$ 675.86	\$ 108.13	\$ 784.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
184	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
185		4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
185	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 675.86	\$ 108.13	\$ 784.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
185	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
186		4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
186	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 675.86	\$ 108.13	\$ 784.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
186	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
187		4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					SE ADJUDICA	100%
187	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	SI	\$ 714.56	\$ 98.56	\$ 616.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
187	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
188		4.2.0.96	TORAX APICAL					SE ADJUDICA	100%
188	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.96	TORAX APICAL	SI	\$ 714.56	\$ 98.56	\$ 616.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
188	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.96	TORAX APICAL	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
189		4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					SE ADJUDICA	100%
189	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	SI	\$ 714.56	\$ 98.56	\$ 616.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
189	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	SI	\$ 560.34	\$ 89.66	\$ 650.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
190		4.2.0.98	TORAX PORTATIL					SE ADJUDICA	100%
190	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.2.0.98	TORAX PORTATIL	SI	\$ 714.56	\$ 98.56	\$ 616.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
190	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.2.0.98	TORAX PORTATIL	SI	\$ 318.97	\$ 51.03	\$ 370.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
191		4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
191	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
191	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
192		4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
192	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
192	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
193		4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
193	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
193	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
194		4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.					SE ADJUDICA	100%
194	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
194	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
195		4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
195	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
195	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
196		4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
196	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
196	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
197		4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/N/O	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
197	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
197	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
198		4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
198	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
198	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
199		4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR					SE ADJUDICA	100%
199	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
199	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
200		4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR					SE ADJUDICA	100%
200	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
200	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
201		4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA					SE ADJUDICA	100%
201	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
201	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
202		4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA					SE ADJUDICA	100%
202	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
202	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
203		4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
203	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
203	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
204		4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
204	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
204	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
205		4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL					SE ADJUDICA	100%
205	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
205	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
206		4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL					SE ADJUDICA	100%
206	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
206	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
207		4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
207	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
207	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
208		4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					SE ADJUDICA	100%
208	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
208	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
209		4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
209	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
209	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
210		4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
210	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
210	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
211		4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
211	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
211	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
212		4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
212	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
212	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
213		4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
213	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
213	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
214		4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
214	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
214	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
215		4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
215	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
215	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
216		4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
216	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
216	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
217		4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
217	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
217	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
218		4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
218	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
218	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
219		4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
219	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
219	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
220		4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
220	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
220	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
221		4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
221	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
221	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
222		4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
222	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
222	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
223		4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
223	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
223	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
224		4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
224	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
224	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
225		4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
225	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
225	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJO	0%
226		4.3.0.36	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON					SE ADJUDICA	100%
226	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.36	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
227		4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
227	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
227	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
228		4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
228	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
228	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
229		4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
229	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
229	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
230		4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
230	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
230	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
231		4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
231	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
231	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
232		4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
232	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
232	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
233		4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
233	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
233	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
234		4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
234	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
234	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
235		4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
235	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
235	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
236		4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
236	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
236	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
237		4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%

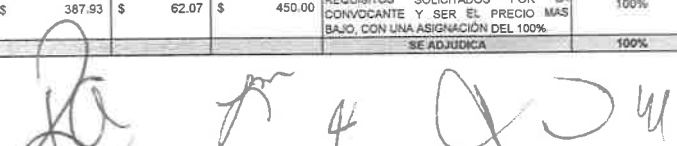
Handwritten signatures and initials in blue ink.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
237	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
237	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
238		4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
238	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
238	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
239		4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
239	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
239	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
240		4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
240	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
240	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
241		4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
241	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
241	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
242		4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
242	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
242	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
243		4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
243	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
243	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
244		4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
244	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
244	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
245		4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
245	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
245	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
246		4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
246	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
246	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
247		4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
247	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
247	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
248		4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
248	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
248	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
249		4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
249	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
249	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
250		4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
250	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
250	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
251		4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
251	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
251	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
252		4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
252	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
252	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
253		4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
253	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
253	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
254		4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
254	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
254	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
255		4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
255	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
255	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
256		4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
256	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
256	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA	0%
257		4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials:
 - A large stylized signature, possibly "La".
 - Another signature, possibly "An".
 - The number "4".
 - A signature that looks like "Q".
 - A signature that looks like "Ul".

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
257	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
257	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
258		4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
258	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
258	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
259		4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
259	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
259	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
260		4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
260	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
260	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
261		4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
261	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
261	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
262		4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
262	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
262	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
263		4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
263	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
263	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
264		4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
264	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	SI	\$ 522.41	\$ 83.59	\$ 606.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
264	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	SI	\$ 387.93	\$ 62.07	\$ 450.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
265		4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
265	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	SI	\$ 522.41	\$ 83.59	\$ 606.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
265	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	SI	\$ 387.93	\$ 62.07	\$ 450.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
266		4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
266	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	SI	\$ 522.41	\$ 83.59	\$ 606.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
266	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	SI	\$ 387.93	\$ 62.07	\$ 450.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
267		4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
267	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	SI	\$ 522.41	\$ 83.59	\$ 606.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
267	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	SI	\$ 474.14	\$ 75.86	\$ 550.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
267	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	SI	\$ 581.90	\$ 93.10	\$ 675.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
268		4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL					SE ADJUDICA	100%
268	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL	SI	\$ 1,724.14	\$ 275.86	\$ 2,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
269		4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)					SE ADJUDICA	100%
269	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)	SI	\$ 1,724.14	\$ 275.86	\$ 2,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
270		4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO					SE ADJUDICA	100%
270	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO	SI	\$ 1,724.14	\$ 275.86	\$ 2,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
271		4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR					SE ADJUDICA	100%
271	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR	SI	\$ 1,724.14	\$ 275.86	\$ 2,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
272		4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO					SE ADJUDICA	100%
272	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO	SI	\$ 1,724.14	\$ 275.86	\$ 2,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
273		4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION					SE ADJUDICA	100%
273	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION	SI	\$ 1,724.14	\$ 275.86	\$ 2,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
274		4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
274	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA	SI	\$ 1,465.52	\$ 234.48	\$ 1,700.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
275		4.5.0.8	FISTULOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
275	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.8	FISTULOGRAFIA	SI	\$ 1,293.10	\$ 206.90	\$ 1,500.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
276		4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
276	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,068.97	\$ 331.03	\$ 2,400.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
277		4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
277	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.	SI	\$ 2,068.97	\$ 331.03	\$ 2,400.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
278		4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
278	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,068.97	\$ 331.03	\$ 2,400.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
279		4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
279	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.	SI	\$ 2,068.97	\$ 331.03	\$ 2,400.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
280		4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO					SE ADJUDICA	100%
280	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO	SI	\$ 1,293.10	\$ 206.90	\$ 1,500.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
281		4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE					SE ADJUDICA	100%
281	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE	SI	\$ 2,068.97	\$ 331.03	\$ 2,400.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
282		4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)					SE ADJUDICA	100%
282	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
283		4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO					SE ADJUDICA	100%
283	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
284		4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL					SE ADJUDICA	100%
284	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	SI	\$ 1,810.34	\$ 289.66	\$ 2,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
285		4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO					SE ADJUDICA	100%
285	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
286		4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					SE ADJUDICA	100%
286	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
287		4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)					SE ADJUDICA	100%
287	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 1,551.72	\$ 248.28	\$ 1,800.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
288		4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO					SE ADJUDICA	100%
288	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO	SI	\$ 1,551.72	\$ 248.28	\$ 1,800.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
289		4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)					SE ADJUDICA	100%
289	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)	SI	\$ 1,551.72	\$ 248.28	\$ 1,800.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
290		4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA					SE ADJUDICA	100%
290	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
291		4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)					SE ADJUDICA	100%
291	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)	SI	\$ 1,551.72	\$ 248.28	\$ 1,800.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
292		4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					SE ADJUDICA	100%
292	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
293		4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA					SE ADJUDICA	100%
293	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA	SI	\$ 1,896.55	\$ 303.45	\$ 2,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
294		4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T					SE ADJUDICA	100%
294	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T	SI	\$ 1,034.48	\$ 165.52	\$ 1,200.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
295		4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
295	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
295	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
296		4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR					SE ADJUDICA	100%
296	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
296	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
297		4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
297	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
297	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
298		4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
298	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
298	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
299		4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
299	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
299	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
300		4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
300	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
300	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
300	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
301		4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
301	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
301	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
301	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
302		4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA					SE ADJUDICA	100%
302	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
302	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
302	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
303		4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
303	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
303	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
303	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
304		4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
304	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
304	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
304	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
305		4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
305	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
305	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
305	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
306		4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
306	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
306	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
306	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
307		4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES					SE ADJUDICA	100%
307	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
307	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
307	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
308		4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
308	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
308	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
308	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
309		4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
309	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
309	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
309	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
310		4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
310	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
310	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
310	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
311		4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
311	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
311	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SUVO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
311	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
312		4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
312	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
312	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
312	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
313		4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
313	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
313	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
313	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
314		4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
314	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
314	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
314	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
315		4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
315	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
315	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
315	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
316		4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
316	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
316	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
316	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
317		4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
317	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
317	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
317	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
318		4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.					SE ADJUDICA	100%
318	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
318	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
318	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
319		4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
319	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
319	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
319	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
320		4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES					SE ADJUDICA	100%
320	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
320	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
320	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
321		4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN					SE ADJUDICA	100%
321	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
321	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	SI	\$ 689.66	\$ 110.34	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
321	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
322		4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL					SE ADJUDICA	100%
322	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
322	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
322	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
323		4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS					SE ADJUDICA	100%
323	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
323	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	SI	\$ 775.86	\$ 124.14	\$ 900.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
323	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
324		4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL					SE ADJUDICA	100%
324	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
324	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
324	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
325		4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA					SE ADJUDICA	100%
325	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
325	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
325	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
326		4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
326	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
326	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
326	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
327		4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
327	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
327	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
327	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
328		4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
328	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
328	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
328	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
329		4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
329	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
329	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
329	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
330		4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR					SE ADJUDICA	100%
330	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
330	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
330	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
331		4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA					SE ADJUDICA	100%
331	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
331	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
331	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
332		4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
332	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
332	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
332	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
333		4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
333	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
333	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
333	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
334		4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
334	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
334	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
334	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
335		4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
335	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
335	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
335	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
336		4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
336	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
336	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
336	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
337		4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL					SE ADJUDICA	100%
337	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	SI	\$ 1,034.48	\$ 165.52	\$ 1,200.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
337	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
337	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
338		4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION					SE ADJUDICA	100%
338	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION	SI	\$ 1,034.48	\$ 165.52	\$ 1,200.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
338	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
338	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
339		4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
339	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	SI	\$ 1,034.48	\$ 165.52	\$ 1,200.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
339	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
339	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
340		4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
340	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	SI	\$ 1,034.48	\$ 165.52	\$ 1,200.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
340	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
340	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
341		4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
341	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	SI	\$ 839.65	\$ 134.35	\$ 974.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
341	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	SI	\$ 732.76	\$ 117.24	\$ 850.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
341	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
342		4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
342	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	SI	\$ 839.65	\$ 134.35	\$ 974.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
342	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	SI	\$ 732.76	\$ 117.24	\$ 850.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
342	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
343		4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
343	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	SI	\$ 839.65	\$ 134.35	\$ 974.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
343	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	SI	\$ 732.76	\$ 117.24	\$ 850.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
343	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
344		4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
344	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	SI	\$ 620.68	\$ 99.32	\$ 720.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
344	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
344	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
345		6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.					SE ADJUDICA	100%
345	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.	SI	\$ 3,879.31	\$ 620.68	\$ 4,500.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
345	SANATORIO PALMORE, A.C.	6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.	SI	\$ 3,017.24	\$ 482.76	\$ 3,500.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
345	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
346		6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA					SE ADJUDICA	100%
346	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA	SI	\$ 4,310.34	\$ 689.66	\$ 5,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
346	SANATORIO PALMORE, A.C.	6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA	SI	\$ 3,879.31	\$ 620.69	\$ 4,500.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%



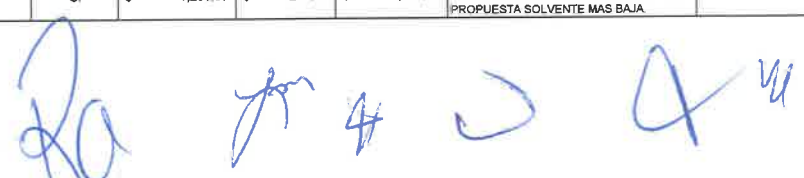
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
346	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
347		6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
347	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)	SI	\$ 4,310.34	\$ 689.66	\$ 5,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
347	SANATORIO PALMORE, A.C.	6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)	SI	\$ 1,293.10	\$ 206.90	\$ 1,500.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
348		6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA					SE ADJUDICA	100%
348	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA	SI	\$ 689.65	\$ 110.35	\$ 800.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
348	SANATORIO PALMORE, A.C.	6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA	SI	\$ 258.62	\$ 41.38	\$ 300.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
348	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA	SI	\$ 431.03	\$ 68.97	\$ 500.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
349		4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
349	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
349	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
349	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
350		4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
350	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
350	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
350	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
351		4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
351	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 2,563.34	\$ 410.14	\$ 2,973.48	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
351	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 2,068.97	\$ 331.03	\$ 2,400.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
351	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
352		4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
352	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
352	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
352	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
353		4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
353	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
353	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
353	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
354		4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
354	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 2,563.34	\$ 410.14	\$ 2,973.48	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
354	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
354	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
355		4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
355	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
355	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
355	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
356		4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
356	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
356	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
356	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
357		4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
357	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 2,563.34	\$ 410.14	\$ 2,973.48	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
357	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
357	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
358		4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
358	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
358	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
358	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
359		4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
359	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%

Handwritten signatures and marks at the bottom of the page.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
359	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
359	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
360		4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
360	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 2,563.34	\$ 410.14	\$ 2,973.48	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
360	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 2,068.97	\$ 331.03	\$ 2,400.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
360	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
361		4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.					SE ADJUDICA	100%
361	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	SI	\$ 1,465.51	\$ 234.49	\$ 1,700.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
361	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
361	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
362		4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.					SE ADJUDICA	100%
362	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
362	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
362	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
363		4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.					SE ADJUDICA	100%
363	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
363	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
363	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
364		4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.					SE ADJUDICA	100%
364	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
364	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
364	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
365		4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.					SE ADJUDICA	100%
365	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.	SI	\$ 1,281.67	\$ 205.07	\$ 1,486.74	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%



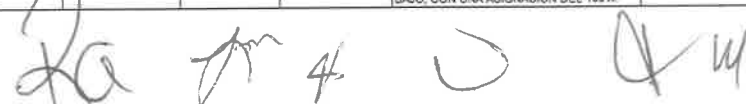
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
365	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
365	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
366		4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR					SE ADJUDICA	100%
366	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
366	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
367		4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTANELAR.					SE ADJUDICA	100%
367	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTANELAR.	SI	\$ 586.21	\$ 93.79	\$ 680.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
367	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTANELAR.	SI	\$ 440.00	\$ 70.40	\$ 510.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
368		4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS					SE ADJUDICA	100%
368	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SI	\$ 948.28	\$ 151.72	\$ 1,100.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL SEGUNDO PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 25%.	25%
368	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SI	\$ 880.00	\$ 140.80	\$ 1,020.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 75%.	75%
369		4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
369	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
369	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
370		4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
370	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
370	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
371		4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
371	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
371	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
372		4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
372	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
372	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
373		4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
373	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
373	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
374		4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and marks]






PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
374	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
374	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
375		4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
375	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
375	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
376		4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
376	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
376	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
377		4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
377	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
378		4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
378	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
379		4.3.0.84	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON CONTRASTE.					DESERTA	0%
380		4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
380	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
380	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
381		4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
381	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
381	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
382		4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
382	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
382	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
383		4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
383	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
383	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
384		4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA.					DESERTA	0%
385		4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
385	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 2,170.00	\$ 347.20	\$ 2,517.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
385	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,462.41	\$ 553.99	\$ 4,016.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
386		4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
386	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.	SI	\$ 3,127.33	\$ 500.37	\$ 3,627.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

[Handwritten signatures and initials]

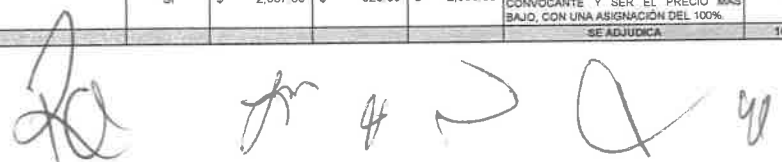
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/N	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
386	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,062.41	\$ 649.99	\$ 4,712.40	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
387		4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.					SE ADJUDICA	100%
387	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
387	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
388		4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.					SE ADJUDICA	100%
388	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.	SI	\$ 3,000.00	\$ 480.00	\$ 3,480.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
388	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
389		4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.					SE ADJUDICA	100%
389	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
390		4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.					SE ADJUDICA	100%
390	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
391		4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.					SE ADJUDICA	100%
391	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
392		4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.					SE ADJUDICA	100%
392	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
393		4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.					SE ADJUDICA	100%
393	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
394		4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.					SE ADJUDICA	100%
394	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
395		4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HÍGADO.					SE ADJUDICA	100%
395	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HÍGADO.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
396		4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AORTICA.					SE ADJUDICA	100%
396	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AORTICA.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
397		4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
397	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS.	SI	\$ 5,172.41	\$ 827.59	\$ 6,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
398		4.1.0.93	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
398	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.93	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA CON CONTRASTE.	SI	\$ 8,189.66	\$ 1,310.34	\$ 9,500.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
398	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.93	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA CON CONTRASTE.	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
399		4.1.0.94	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA CON SCORE DE CALCIO.					SE ADJUDICA	100%
399	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.94	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA CON SCORE DE CALCIO.	SI	\$ 9,051.72	\$ 1,448.28	\$ 10,500.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
399	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.94	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA CON SCORE DE CALCIO.	SI	\$ 6,034.48	\$ 965.52	\$ 7,000.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJA, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
400		4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL					SE ADJUDICA	100%
400	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
400	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 1,637.93	\$ 262.07	\$ 1,900.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
400	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 1,464.24	\$ 234.28	\$ 1,698.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
401		4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL					SE ADJUDICA	100%
401	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, S.A. DE C.V.	4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 2,142.86	\$ 342.84	\$ 2,485.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
401	SANATORIO PALMORE, A.C.	4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 3,017.24	\$ 482.76	\$ 3,500.00	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%
401	MEDIMAGEN DEL NORTE, S.A. DE C.V.	4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 2,698.16	\$ 431.71	\$ 3,129.87	NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, LA OFERTA REBASA EL 10% RESPECTO DE LA PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA.	0%


PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
1		4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
1	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
2		4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
2	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
3		4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA					SE ADJUDICA	100%
3	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
4		4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA					SE ADJUDICA	100%
4	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
5		4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA					SE ADJUDICA	100%
5	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
6		4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA					SE ADJUDICA	100%
6	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
7		4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS					SE ADJUDICA	100%
7	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
8		4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS					SE ADJUDICA	100%
8	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
9		4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
9	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
10		4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
10	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
11		4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
11	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
12		4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
12	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
13		4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%
13	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
14		4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%
14	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
15		4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
15	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 1,554.72	\$ 248.76	\$ 1,803.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
16		4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
16	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
17		4.1.0.17	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX					SE ADJUDICA	100%



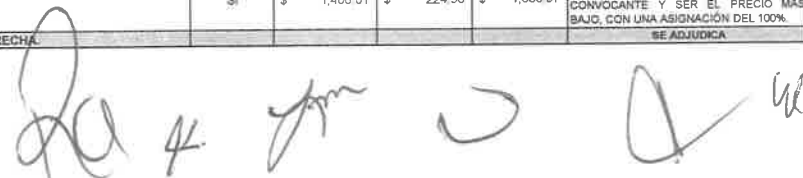
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
17	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
18		4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX					SE ADJUDICA	100%
18	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
19		4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
19	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 1,554.72	\$ 246.76	\$ 1,803.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
20		4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
20	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
21		4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA					SE ADJUDICA	100%
21	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA	SI	\$ 1,554.72	\$ 246.76	\$ 1,803.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
22		4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA					SE ADJUDICA	100%
22	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
23		4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
23	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
24		4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
24	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
25		4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
25	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
26		4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
26	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
27		4.1.0.27	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
27	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.27	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
28		4.1.0.28	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
28	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.28	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
29		4.1.0.29	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
29	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.29	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
30		4.1.0.30	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
30	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.30	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
31		4.1.0.31	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
31	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.31	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
32		4.1.0.32	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
32	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.32	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
33		4.1.0.33	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
33	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.33	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
34		4.1.0.34	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
34	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.34	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
35		4.1.0.35	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
35	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.35	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
36		4.1.0.36	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
36	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.36	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
37		4.1.0.37	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
37	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.37	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
38		4.1.0.38	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II					SE ADJUDICA	100%
38	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.38	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
39		4.1.0.39	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
39	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.39	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
40		4.1.0.40	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
40	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.40	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
41		4.1.0.41	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
41	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.41	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
42		4.1.0.42	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
42	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.42	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
43		4.1.0.43	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
43	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.43	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
44		4.1.0.44	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
44	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.44	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
45		4.1.0.45	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
45	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.45	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
46		4.1.0.46	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
46	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.46	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
47		4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
47	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
48		4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
48	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
49		4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	GOSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
49	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 2,220.98	\$ 355.36	\$ 2,576.33	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
50		4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
50	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 1,599.25	\$ 255.88	\$ 1,855.13	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
51		4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
51	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
52		4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
52	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
53		4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA					SE ADJUDICA	100%
53	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
54		4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE					SE ADJUDICA	100%
54	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
55		4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)					SE ADJUDICA	100%
55	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)	SI	\$ 2,665.17	\$ 426.43	\$ 3,091.59	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
56		4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
56	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
57		4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
57	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
58		4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
58	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
59		4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
59	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
60		4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
60	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
61		4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
61	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
62		4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
62	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
63		4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
63	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
64		4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					SE ADJUDICA	100%
64	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
65		4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					SE ADJUDICA	100%

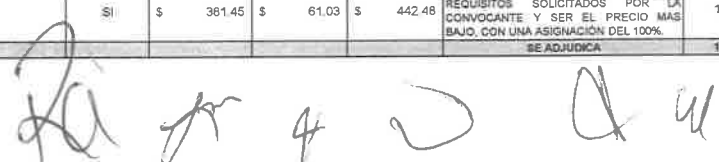


PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
65	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
66		4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
66	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
67		4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
67	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
68		4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
68	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
69		4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
69	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
70		4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
70	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
71		4.1.0.72	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
71	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.72	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
72		4.1.0.73	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
72	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.73	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
73		4.1.0.74	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
73	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.74	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
74		4.1.0.75	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
74	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.75	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 1,406.01	\$ 224.96	\$ 1,630.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
75		4.1.0.76	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
75	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.76	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
76		4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESERTA	0%
77		4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESERTA	0%
78		4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESERTA	0%
79		4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESERTA	0%
80		4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR					SE ADJUDICA	100%
80	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR	SI	\$ 3,238.41	\$ 518.15	\$ 3,756.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
81		4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA					SE ADJUDICA	100%
81	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA	SI	\$ 3,238.41	\$ 518.15	\$ 3,756.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
82		4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS					DESERTA	0%
83		4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL					SE ADJUDICA	100%
83	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL	SI	\$ 3,238.41	\$ 518.15	\$ 3,756.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
84		4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL					SE ADJUDICA	100%
84	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL	SI	\$ 3,238.41	\$ 518.15	\$ 3,756.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
85		4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					SE ADJUDICA	100%

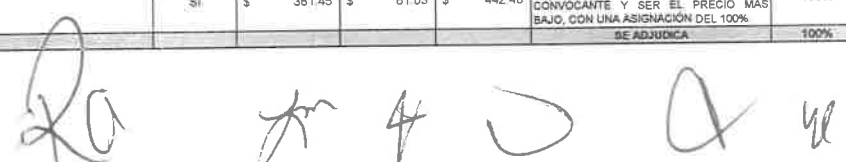
[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
85	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 3,238.41	\$ 518.15	\$ 3,756.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
86		4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
87		4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					SE ADJUDICA	100%
87	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	SI	\$ 467.27	\$ 74.76	\$ 542.04	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
88		4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					SE ADJUDICA	100%
88	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
89		4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)					SE ADJUDICA	100%
89	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	SI	\$ 934.53	\$ 149.52	\$ 1,084.06	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
90		4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					SE ADJUDICA	100%
90	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
91		4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL					SE ADJUDICA	100%
91	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
92		4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
92	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
93		4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
93	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
94		4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					NO SE ADJUDICA	0%
94	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	SI	\$ 1,305.09	\$ 208.82	\$ 1,513.91	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
95		4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					NO SE ADJUDICA	0%
95	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	SI	\$ 1,318.72	\$ 210.99	\$ 1,529.71	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
96		4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					SE ADJUDICA	100%
96	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	SI	\$ 1,130.72	\$ 180.91	\$ 1,311.63	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
97		4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
97	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 755.41	\$ 120.87	\$ 876.27	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
98		4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
98	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
99		4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
99	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
100		4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT					NO SE ADJUDICA	0%
100	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	SI	\$ 1,081.67	\$ 173.07	\$ 1,254.74	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
101		4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
101	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	SI	\$ 540.84	\$ 86.53	\$ 627.37	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
102		4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
102	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	SI	\$ 540.84	\$ 86.53	\$ 627.37	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
103		4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA					SE ADJUDICA	100%
103	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
104		4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					SE ADJUDICA	100%
104	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
105		4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
105	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
106		4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
106	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
107		4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
107	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
108		4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					SE ADJUDICA	100%
108	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
109		4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)					SE ADJUDICA	100%
109	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
110		4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
110	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
111		4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
111	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
112		4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
112	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
113		4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
113	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
114		4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					SE ADJUDICA	100%
114	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
115		4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					SE ADJUDICA	100%
115	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
116		4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					SE ADJUDICA	100%
116	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
117		4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
117	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGE AP Y LATERAL	SI	\$ 644.37	\$ 103.10	\$ 747.47	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
118		4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
118	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
119		4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
119	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
120		4.2.0.37	EDAD OSEA					SE ADJUDICA	100%
120	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.37	EDAD OSEA	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
121		4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
121	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.29	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
122		4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
122	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
123		4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					SE ADJUDICA	100%
123	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	SI	\$ 621.21	\$ 99.39	\$ 720.61	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
124		4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					SE ADJUDICA	100%
124	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 892.31	\$ 142.77	\$ 1,035.08	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
125		4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
125	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
126		4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
126	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
127		4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
127	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
128		4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
128	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
129		4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
129	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
130		4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					SE ADJUDICA	100%
130	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
131		4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
131	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
132		4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					SE ADJUDICA	100%
132	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
133		4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
133	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
134		4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
134	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
135		20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
135	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	20.0.05	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
136		4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
136	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	SI	\$ 614.40	\$ 98.30	\$ 712.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
137		4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					SE ADJUDICA	100%
137	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 614.40	\$ 98.30	\$ 712.71	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
138		4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
138	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 614.40	\$ 98.30	\$ 712.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
139		4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
139	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	SI	\$ 614.40	\$ 98.30	\$ 712.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
140		4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
140	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	SI	\$ 614.40	\$ 98.30	\$ 712.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
141		4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
141	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	SI	\$ 614.40	\$ 98.30	\$ 712.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
142		4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
142	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	SI	\$ 614.40	\$ 98.30	\$ 712.70	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
143		4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL					SE ADJUDICA	100%
143	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
144		4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					SE ADJUDICA	100%
144	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
145		4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
145	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
146		4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
146	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
147		20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)					DESIERTA	0%
148		4.2.0.65	PELVIS AP					SE ADJUDICA	100%
148	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.65	PELVIS AP	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
149		4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
149	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
150		4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA					DESIERTA	0%
151		4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					SE ADJUDICA	100%
151	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
152		4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					SE ADJUDICA	100%
152	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 892.31	\$ 142.77	\$ 1,035.08	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
153		4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
153	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.29	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
154		4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
154	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
155		4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					SE ADJUDICA	100%
155	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	SI	\$ 892.31	\$ 142.77	\$ 1,035.08	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
156		4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					SE ADJUDICA	100%
156	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
157		4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
157	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
158		4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS					SE ADJUDICA	100%
158	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	SI	\$ 892.31	\$ 142.77	\$ 1,035.08	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
159		4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
159	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
160		4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
160	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
161		4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
161	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
162		4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
162	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
163		4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					SE ADJUDICA	100%
163	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	SI	\$ 1,087.12	\$ 173.94	\$ 1,261.06	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
164		4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
164	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 941.36	\$ 150.62	\$ 1,091.97	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
165		4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					SE ADJUDICA	100%
165	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	SI	\$ 1,087.12	\$ 173.94	\$ 1,261.06	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
166		4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
166	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
167		4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
167	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	SI	\$ 381.45	\$ 61.03	\$ 442.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
168		4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					SE ADJUDICA	100%
168	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
169		4.2.0.86	SERIE CARDIACA					DESIERTA	0%
170		4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA					DESIERTA	0%
171		4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
171	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL	SI	\$ 713.85	\$ 114.22	\$ 828.07	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
172		4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)					SE ADJUDICA	100%
172	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)	SI	\$ 565.36	\$ 90.46	\$ 655.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
173		4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
173	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 640.29	\$ 102.45	\$ 742.73	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
174		4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					DESIERTA	0%
175		4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
176		4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
176	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 640.29	\$ 102.45	\$ 742.74	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
177		4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
177	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 640.29	\$ 102.45	\$ 742.74	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
178		4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					SE ADJUDICA	100%
178	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
179		4.2.0.96	TORAX APICAL					SE ADJUDICA	100%
179	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.96	TORAX APICAL	SI	\$ 476.81	\$ 76.29	\$ 553.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
180		4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					SE ADJUDICA	100%
180	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
181		4.2.0.98	TORAX PORTATIL					SE ADJUDICA	100%
181	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.2.0.98	TORAX PORTATIL	SI	\$ 615.76	\$ 98.52	\$ 714.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
182		4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
182	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
183		4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
183	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
184		4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
184	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
185		4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
185	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
186		4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
186	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
187		4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
187	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
188		4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
188	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
189		4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

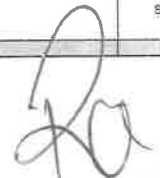




PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/N/O	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
189	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
190		4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR					SE ADJUDICA	100%
190	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
191		4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR.					SE ADJUDICA	100%
191	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
192		4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA					SE ADJUDICA	100%
192	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
193		4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA					SE ADJUDICA	100%
193	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
194		4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
195		4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
196		4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
197		4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
198		4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
199		4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
200		4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
200	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
201		4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
201	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
202		4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
202	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
203		4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
203	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
204		4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
204	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
205		4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
205	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
206		4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
206	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
207		4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
207	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
208		4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
208	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
209		4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
209	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
210		4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I V A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
210	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
211		4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
211	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
212		4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
212	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
213		4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
213	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
214		4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
214	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
215		4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
215	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
216		4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
216	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
217		4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
217	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
218		4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
218	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
219		4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
219	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
220		4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
220	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
221		4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
221	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
222		4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
222	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
223		4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
223	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
224		4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
224	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
225		4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
225	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
226		4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%

La *for* *4* *5* *W*

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
226	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
227		4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.					SE ADJUDICA	100%
227	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
228		4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
228	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
229		4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
229	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
230		4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
230	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
231		4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
231	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
232		4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
232	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
233		4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
233	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
234		4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
234	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
235		4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
235	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
236		4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
236	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
237		4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
237	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
238		4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
238	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
239		4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
239	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
240		4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE).					SE ADJUDICA	100%
240	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE).	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
241		4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					SE ADJUDICA	100%
241	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
242		4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	ADJUDICADO
242	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
243		4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
243	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
244		4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
244	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
245		4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
245	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
246		4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
246	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
247		4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
247	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
248		4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
248	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
249		4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
249	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
250		4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
250	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
251		4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
251	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO	SI	\$ 6,874.94	\$ 1,099.99	\$ 7,974.93	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
252		4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
252	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO	SI	\$ 5,867.16	\$ 938.75	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
253		4.3.0.73	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
253	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.73	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
254		4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
254	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	SI	\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
255		4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
255	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	SI	\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
256		4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
256	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	SI	\$ 650.00	\$ 104.00	\$ 754.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
257		4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
257	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	SI	\$ 1,150.00	\$ 184.00	\$ 1,334.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
258		4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
258	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL	SI	\$ 1,272.43	\$ 203.59	\$ 1,476.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
259		4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)					SE ADJUDICA	100%
259	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)	SI	\$ 1,034.30	\$ 165.49	\$ 1,199.79	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
260		4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO					SE ADJUDICA	100%
260	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO	SI	\$ 1,034.30	\$ 165.49	\$ 1,199.79	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
261		4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR					SE ADJUDICA	100%
261	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR	SI	\$ 1,034.30	\$ 165.49	\$ 1,199.79	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
262		4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO					SE ADJUDICA	100%
262	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO	SI	\$ 1,034.30	\$ 165.49	\$ 1,199.79	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
263		4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA					DESIERTA	0%
264		4.5.0.8	FISTULOGRAFIA					DESIERTA	0%
265		4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
266		4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
267		4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
268		4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.					DESIERTA	0%
269		4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO					DESIERTA	0%
270		4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE					DESIERTA	0%
271		4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)					SE ADJUDICA	100%
271	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	SI	\$ 1,865.07	\$ 298.41	\$ 2,163.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
272		4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO					SE ADJUDICA	100%
272	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	SI	\$ 1,865.07	\$ 298.41	\$ 2,163.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
273		4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL					SE ADJUDICA	100%
273	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	SI	\$ 1,865.07	\$ 298.41	\$ 2,163.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
274		4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS <1 AÑO					SE ADJUDICA	100%
274	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS <1 AÑO	SI	\$ 1,865.07	\$ 298.41	\$ 2,163.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
275		4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					SE ADJUDICA	100%
275	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 2,012.13	\$ 321.94	\$ 2,334.07	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
276		4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)					SE ADJUDICA	100%
276	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 2,012.13	\$ 321.94	\$ 2,334.07	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
277		4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO					DESIERTA	0%
278		4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)					DESIERTA	0%
279		4.5.0.23	CISTOGRAMA POR SONDIA DE CISTOSTOMIA					DESIERTA	0%
280		4.5.0.24	CISTOURTROGRAFIA DINAMICA (MICCION)					DESIERTA	0%
281		4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					SE ADJUDICA	100%
281	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE	SI	\$ 2,012.13	\$ 321.94	\$ 2,334.07	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
282		4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA					SE ADJUDICA	100%
282	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA	SI	\$ 1,815.28	\$ 290.44	\$ 2,105.73	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
283		4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
283	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	SI	\$ 682.91	\$ 109.26	\$ 792.17	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

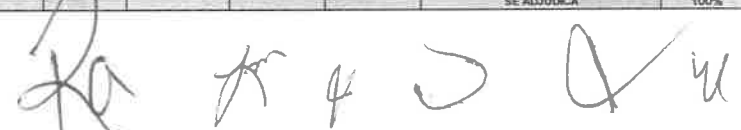
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
284		4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR					SE ADJUDICA	100%
284	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR	SI	\$ 682.90	\$ 109.26	\$ 792.17	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
285		4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL					NO SE ADJUDICA	0%
285	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL	SI	\$ 1,017.40	\$ 162.78	\$ 1,180.18	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
286		4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
286	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO	SI	\$ 508.70	\$ 81.39	\$ 590.09	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
287		4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
287	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO	SI	\$ 508.70	\$ 81.39	\$ 590.09	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
288		4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
288	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	SI	\$ 702.55	\$ 112.41	\$ 814.96	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
289		4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL					NO SE ADJUDICA	0%
289	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	SI	\$ 1,017.40	\$ 162.78	\$ 1,180.18	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
290		4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA					SE ADJUDICA	100%
290	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	SI	\$ 508.70	\$ 81.39	\$ 590.09	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
291		4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
291	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	SI	\$ 508.70	\$ 81.39	\$ 590.09	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
292		4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
292	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	SI	\$ 1,250.35	\$ 200.06	\$ 1,450.41	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
293		4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
293	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	SI	\$ 625.17	\$ 100.03	\$ 725.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
294		4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
294	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	SI	\$ 625.17	\$ 100.03	\$ 725.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
295		4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES					SE ADJUDICA	100%
295	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	SI	\$ 513.59	\$ 82.17	\$ 595.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
296		4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
296	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 819.49	\$ 131.12	\$ 950.61	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
297		4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
297	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 819.49	\$ 131.12	\$ 950.61	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
298		4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
298	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
299		4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
299	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
300		4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials:
 Ra, An 4, J, D, ne

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
300	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
301		4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
301	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
302		4.6.0.20	SONOGRAFIA DE DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
302	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.20	SONOGRAFIA DE DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
303		4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
303	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	SI	\$ 905.00	\$ 144.80	\$ 1,049.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
304		4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
304	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	SI	\$ 508.70	\$ 81.39	\$ 590.09	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
305		4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
305	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	SI	\$ 508.70	\$ 81.39	\$ 590.09	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
306		4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.					SE ADJUDICA	100%
306	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
307		4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
307	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
308		4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES					SE ADJUDICA	100%
308	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
309		4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN					SE ADJUDICA	100%
309	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
310		4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL					SE ADJUDICA	100%
310	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
311		4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS					SE ADJUDICA	100%
311	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	SI	\$ 525.53	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
312		4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL					SE ADJUDICA	100%
312	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
313		4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA					SE ADJUDICA	100%
313	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
314		4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
314	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	SI	\$ 525.54	\$ 84.09	\$ 609.62	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
315		4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
315	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	SI	\$ 627.28	\$ 100.36	\$ 727.64	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
316		4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
316	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 627.28	\$ 100.36	\$ 727.64	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
317		4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
317	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	SI	\$ 770.13	\$ 123.22	\$ 893.36	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
318		4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR					SE ADJUDICA	100%
318	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	SI	\$ 513.59	\$ 82.17	\$ 595.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
319		4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA					SE ADJUDICA	100%
319	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	SI	\$ 770.13	\$ 123.22	\$ 893.36	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
320		4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
320	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 710.64	\$ 113.70	\$ 824.34	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
321		4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
321	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 710.64	\$ 113.70	\$ 824.34	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
322		4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
322	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
323		4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
323	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
324		4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
324	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	SI	\$ 843.06	\$ 134.89	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
325		4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL					SE ADJUDICA	100%
325	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	SI	\$ 652.76	\$ 104.44	\$ 757.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
326		4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL, < 12 SEMANAS DE GESTACION					SE ADJUDICA	100%
326	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL, < 12 SEMANAS DE GESTACION	SI	\$ 652.76	\$ 104.44	\$ 757.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
327		4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
327	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	SI	\$ 513.59	\$ 82.17	\$ 595.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
328		4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
328	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	SI	\$ 513.59	\$ 82.17	\$ 595.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
329		4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
329	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	SI	\$ 513.59	\$ 82.17	\$ 595.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
330		4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
330	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	SI	\$ 513.59	\$ 82.17	\$ 595.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
331		4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
331	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	SI	\$ 513.59	\$ 82.17	\$ 595.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
332		4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%

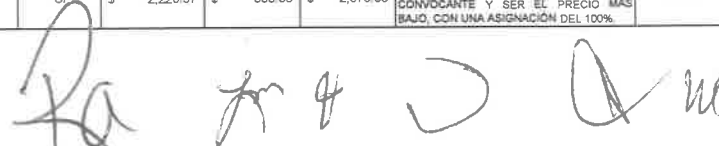


PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
332	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	SI	\$ 843.06	\$ 134.69	\$ 977.95	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
333		4.6.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.					DESIERTA	0%
334		4.6.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA					DESIERTA	0%
335		4.6.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
336		4.6.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA					SE ADJUDICA	100%
336	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA	SI	\$ 1,670.88	\$ 267.34	\$ 1,938.22	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
337		4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
337	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
338		4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
338	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
339		4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
339	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 2,727.21	\$ 436.35	\$ 3,163.56	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
340		4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
340	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
341		4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
341	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
342		4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
342	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS	SI	\$ 2,727.21	\$ 436.35	\$ 3,163.56	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
343		4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
343	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
344		4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
344	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
345		4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
345	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 2,727.21	\$ 436.35	\$ 3,163.56	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
346		4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
346	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
347		4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
347	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
348		4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
348	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 2,727.21	\$ 436.35	\$ 3,163.56	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
349		4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.					SE ADJUDICA	100%
349	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	SI	\$ 1,363.61	\$ 218.18	\$ 1,581.79	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
350		4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.					SE ADJUDICA	100%
350	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
351		4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
351	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
352		4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.					SE ADJUDICA	100%
352	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
353		4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.					DESIERTA	0%
354		4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR					DESIERTA	0%
355		4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTEANELAR.					NO SE ADJUDICA	0%
355	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONTEANELAR.	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	NO ACEPTABLE. LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
356		4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS					SE ADJUDICA	100%
356	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SI	\$ 1,363.60	\$ 218.18	\$ 1,581.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
357		4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
357	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
358		4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
358	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
359		4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
359	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
360		4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
360	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
361		4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
361	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
362		4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
362	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
363		4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
363	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
364		4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
364	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
365		4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
365	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
366		4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
366	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
367		4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
367	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
368		4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
368	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
369		4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%

La 4 de Julio



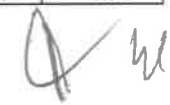
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	L.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
369	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
370		4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
370	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
371		4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
371	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 4,361.05	\$ 697.77	\$ 5,058.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
372		4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
372	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	SI	\$ 5,378.46	\$ 860.55	\$ 6,239.02	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
373		4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.					SE ADJUDICA	100%
373	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
374		4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.					SE ADJUDICA	100%
374	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
375		4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.					SE ADJUDICA	100%
375	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
376		4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.					SE ADJUDICA	100%
376	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
377		4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.					SE ADJUDICA	100%
377	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
378		4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.					SE ADJUDICA	100%
378	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
379		4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.					SE ADJUDICA	100%
379	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
380		4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.					SE ADJUDICA	100%
380	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
381		4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HÍGADO.					SE ADJUDICA	100%
381	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HÍGADO	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
382		4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AÓRTICA.					SE ADJUDICA	0%
383		4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
383	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	SI	\$ 5,867.15	\$ 938.74	\$ 6,805.90	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
384		4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL.					SE ADJUDICA	100%
384	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 2,037.50	\$ 326.00	\$ 2,363.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
385		4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL.					SE ADJUDICA	100%
385	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE CUAUHTÉMOC, S.A. DE C.V.	4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 2,220.97	\$ 355.36	\$ 2,576.33	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
1		4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO					DESIERTA	0%
2		4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO					DESIERTA	0%
3		4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA					DESIERTA	0%
4		4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA.					DESIERTA	0%
5		4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA					DESIERTA	0%
6		4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA					DESIERTA	0%
7		4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS					DESIERTA	0%
8		4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.					DESIERTA	0%
9		4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO					DESIERTA	0%
10		4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.					DESIERTA	0%
11		4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS					DESIERTA	0%
12		4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS					DESIERTA	0%
13		4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES					DESIERTA	0%
14		4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES					DESIERTA	0%
15		4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
16		4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
17		4.1.0.17	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX					DESIERTA	0%
18		4.1.0.18	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX					DESIERTA	0%
19		4.1.0.19	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
20		4.1.0.20	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
21		4.1.0.21	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.					DESIERTA	0%
22		4.1.0.22	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.					DESIERTA	0%
23		4.1.0.23	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
24		4.1.0.24	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
25		4.1.0.25	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
26		4.1.0.26	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
27		4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO					DESIERTA	0%
28		4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO					DESIERTA	0%
29		4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
30		4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
31		4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO					DESIERTA	0%
32		4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO					DESIERTA	0%
33		4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
34		4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
35		4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO					DESIERTA	0%
36		4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO					DESIERTA	0%
37		4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
38		4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II					DESIERTA	0%
39		4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
40		4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
41		4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
42		4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
43		4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
44		4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
45		4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
46		4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
47		4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
48		4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
49		4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.					DESIERTA	0%
50		4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.					DESIERTA	0%
51		4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS					DESIERTA	0%
52		4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS					DESIERTA	0%
53		4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA					DESIERTA	0%
54		4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE					DESIERTA	0%
55		4.1.0.55	TOMOGRAFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
56		4.1.0.56	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
57		4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
58		4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
59		4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
60		4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
61		4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
62		4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
63		4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
64		4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
65		4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					DESIERTA	0%
66		4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA.					DESIERTA	0%
67		4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					DESIERTA	0%
68		4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					DESIERTA	0%
69		4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
70		4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
71		4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
72		4.1.0.72	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
73		4.1.0.73	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
74		4.1.0.74	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
75		4.1.0.75	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
76		4.1.0.76	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
77		4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESIERTA	0%
78		4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESIERTA	0%
79		4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESIERTA	0%
80		4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESIERTA	0%
81		4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESIERTA	0%
82		4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESIERTA	0%
83		4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
84		4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
85		4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR					DESIERTA	0%
86		4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA					DESIERTA	0%
87		4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS					DESIERTA	0%
88		4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL					DESIERTA	0%
89		4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES					DESIERTA	0%
90		4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL					DESIERTA	0%
91		4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
92		4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
93		4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					DESIERTA	0%
94		4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					DESIERTA	0%
95		4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)					DESIERTA	0%
96		4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					DESIERTA	0%
97		4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL					DESIERTA	0%
98		4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					DESIERTA	0%
99		4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					DESIERTA	0%
100		4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					DESIERTA	0%
101		4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					DESIERTA	0%
102		4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					DESIERTA	0%
103		4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
104		4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
105		4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
106		4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
107		4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
108		4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
109		4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO					DESIERTA	0%
110		4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS					DESIERTA	0%
111		4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS					DESIERTA	0%
112		4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
113		4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					DESIERTA	0%
114		4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
115		4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
116		4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
117		4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					DESIERTA	0%
118		4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					DESIERTA	0%
119		4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					DESIERTA	0%
120		4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					DESIERTA	0%
121		4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
122		4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					DESIERTA	0%
123		4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					DESIERTA	0%
124		4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					DESIERTA	0%
125		4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					DESIERTA	0%
126		4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
127		4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
128		4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					DESIERTA	0%
129		4.2.0.37	EDAD OSEA					DESIERTA	0%
130		4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
131		4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
132		4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					DESIERTA	0%
133		4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					DESIERTA	0%
134		4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
135		4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
136		4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					DESIERTA	0%
137		4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
138		4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					DESIERTA	0%
139		4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					DESIERTA	0%
140		4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					DESIERTA	0%
141		4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					DESIERTA	0%
142		4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
143		4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
144		20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO					DESIERTA	0%
145		4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
146		4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					DESIERTA	0%
147		4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					DESIERTA	0%
148		4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
149		4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
150		4.2.0.58	MANO MENIQUE AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
151		4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
152		4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL					DESIERTA	0%
153		4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					DESIERTA	0%
154		4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
155		4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
156		20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)					DESIERTA	0%
157		4.2.0.65	PELVIS AP					DESIERTA	0%
158		4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT					DESIERTA	0%
159		4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA					DESIERTA	0%
160		4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					DESIERTA	0%
161		4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					DESIERTA	0%
162		4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
163		4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
164		4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					DESIERTA	0%
165		4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					DESIERTA	0%
166		4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					DESIERTA	0%
167		4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS					DESIERTA	0%
168		4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
169		4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
170		4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
171		4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
172		4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					DESIERTA	0%
173		4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					DESIERTA	0%
174		4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					DESIERTA	0%
175		4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT					DESIERTA	0%
176		4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					DESIERTA	0%
177		4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					DESIERTA	0%
178		4.2.0.86	SERIE CARDIACA					DESIERTA	0%
179		4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA.					DESIERTA	0%
180		4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
181		4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)					DESIERTA	0%
182		4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					DESIERTA	0%
183		4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					DESIERTA	0%
184		4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
185		4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					DESIERTA	0%
186		4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					DESIERTA	0%
187		4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					DESIERTA	0%
188		4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					DESIERTA	0%
189		4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO					DESIERTA	0%
190		4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO					DESIERTA	0%
191		4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO					DESIERTA	0%
192		4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.					DESIERTA	0%
193		4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
194		4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
195		4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
196		4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL.					DESIERTA	0%
197		4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR					DESIERTA	0%
198		4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR.					DESIERTA	0%
199		4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA					DESIERTA	0%
200		4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA					DESIERTA	0%
201		4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
202		4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
203		4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
204		4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
205		4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
206		4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
207		4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
208		4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
209		4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
210		4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
211		4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO(HUMERO)					DESIERTA	0%
212		4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					DESIERTA	0%
213		4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					DESIERTA	0%
214		4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					DESIERTA	0%
215		4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
216		4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
217		4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
218		4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
219		4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO					DESIERTA	0%
220		4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO					DESIERTA	0%
221		4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
222		4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
223		4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
224		4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
225		4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
226		4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
227		4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
228		4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
229		4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
230		4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
231		4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA					DESIERTA	0%
232		4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA.					DESIERTA	0%
233		4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
234		4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.					DESIERTA	0%
235		4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS					DESIERTA	0%
236		4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.					DESIERTA	0%
237		4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
238		4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
239		4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
240		4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
241		4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
242		4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
243		4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
244		4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
245		4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
246		4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE					DESIERTA	0%
247		4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
248		4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
249		4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
250		4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
251		4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
252		4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
253		4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
254		4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
255		4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.					DESIERTA	0%
256		4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
257		4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
258		4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO					DESIERTA	0%
259		4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO					DESIERTA	0%
260		4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
261		4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA					DESIERTA	0%
262		4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
263		4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL					DESIERTA	0%
264		4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					DESIERTA	0%
265		4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL					DESIERTA	0%
266		4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)					DESIERTA	0%
267		4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO					DESIERTA	0%
268		4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR					DESIERTA	0%
269		4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO					DESIERTA	0%
270		4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA					DESIERTA	0%
271		4.5.0.8	FISTULOGRAFIA					DESIERTA	0%
272		4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
273		4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
274		4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
275		4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.					DESIERTA	0%
276		4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO					DESIERTA	0%
277		4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE					DESIERTA	0%
278		4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)					DESIERTA	0%
279		4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO					DESIERTA	0%
280		4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL					DESIERTA	0%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
281		4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO					DESIERTA	0%
282		4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					DESIERTA	0%
283		4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)					DESIERTA	0%
284		4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO					DESIERTA	0%
285		4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA					DESIERTA	0%
286		4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)					DESIERTA	0%
287		4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					DESIERTA	0%
288		4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA					DESIERTA	0%
289		4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T					DESIERTA	0%
290		4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO					DESIERTA	0%
291		4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL					DESIERTA	0%
292		4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO					DESIERTA	0%
293		4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
294		4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO					DESIERTA	0%
295		4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL					DESIERTA	0%
296		4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA					DESIERTA	0%
297		4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
298		4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL					DESIERTA	0%
299		4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA					DESIERTA	0%
300		4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
301		4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES					DESIERTA	0%
302		4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
303		4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
304		4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO					DESIERTA	0%
305		4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
306		4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
307		4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
308		4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
309		4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL					DESIERTA	0%
310		4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA					DESIERTA	0%
311		4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
312		4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.					DESIERTA	0%
313		4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA					DESIERTA	0%
314		4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES					DESIERTA	0%
315		4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN					DESIERTA	0%
316		4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL					DESIERTA	0%
317		4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS					DESIERTA	0%
318		4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL					DESIERTA	0%
319		4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA					DESIERTA	0%
320		4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA					DESIERTA	0%
321		4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA					DESIERTA	0%
322		4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
323		4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA					DESIERTA	0%
324		4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR					DESIERTA	0%
325		4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA					DESIERTA	0%
326		4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
327		4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
328		4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
329		4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
330		4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
331		4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL					DESIERTA	0%
332		4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL. < 12 SEMANAS DE GESTACION					DESIERTA	0%
333		4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)					DESIERTA	0%
334		4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)					DESIERTA	0%
335		4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
336		4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%

Ra *Am* *4* *N* *4* *A*

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
337		4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
338		6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.					DESIERTA	0%
339		6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA					DESIERTA	0%
340		6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
341		4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					DESIERTA	0%
342		4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
343		4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
344		4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					DESIERTA	0%
345		4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
346		4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
347		4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
348		4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
349		4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
350		4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
351		4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
352		4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
353		4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.					DESIERTA	0%
354		4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.					DESIERTA	0%
355		4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.					DESIERTA	0%
356		4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.					DESIERTA	0%
357		4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.					DESIERTA	0%
358		4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR					DESIERTA	0%
359		4.3.0.74	RESONANCIA MAGNETICA SIN CONTRASTE					DESIERTA	0%
360		4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE					DESIERTA	0%
361		4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
362		4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
363		4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDIBULA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
364		4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDIBULA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
365		4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
366		4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
367		4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
368		4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
369		4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA.					DESIERTA	0%
370		4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.					DESIERTA	0%
371		4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.					DESIERTA	0%
372		4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.					DESIERTA	0%
373		4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.					DESIERTA	0%
374		4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.					DESIERTA	0%
375		4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.					DESIERTA	0%
376		4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.					DESIERTA	0%
377		4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.					DESIERTA	0%
378		4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HÍGADO.					DESIERTA	0%
379		4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AORTICA.					DESIERTA	0%
380		4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS.					DESIERTA	0%
381		4.1.0.95	TOMOGRAFIA PELVICA CON CONTRASTE ORAL					DESIERTA	0%
382		4.1.0.96	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL					DESIERTA	0%

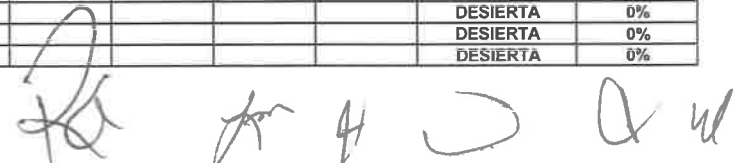
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
1		4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO					DESIERTA	0%
2		4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO					DESIERTA	0%
3		4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA					DESIERTA	0%
4		4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA.					DESIERTA	0%
5		4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA					DESIERTA	0%
6		4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA					DESIERTA	0%
7		4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS					DESIERTA	0%
8		4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.					DESIERTA	0%
9		4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO					DESIERTA	0%
10		4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.					DESIERTA	0%
11		4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS					DESIERTA	0%
12		4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS					DESIERTA	0%
13		4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES					DESIERTA	0%
14		4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES					DESIERTA	0%
15		4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
16		4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
17		4.1.0.17	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX					DESIERTA	0%
18		4.1.0.18	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX					DESIERTA	0%
19		4.1.0.19	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
20		4.1.0.20	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
21		4.1.0.21	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.					DESIERTA	0%
22		4.1.0.22	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.					DESIERTA	0%
23		4.1.0.23	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
24		4.1.0.24	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
25		4.1.0.25	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
26		4.1.0.26	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
27		4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO					DESIERTA	0%
28		4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO					DESIERTA	0%
29		4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
30		4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
31		4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO					DESIERTA	0%
32		4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO					DESIERTA	0%
33		4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
34		4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
35		4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO					DESIERTA	0%
36		4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO					DESIERTA	0%
37		4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
38		4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II					DESIERTA	0%
39		4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
40		4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
41		4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
42		4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
43		4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
44		4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
45		4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
46		4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
47		4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
48		4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
49		4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.					DESIERTA	0%
50		4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.					DESIERTA	0%
51		4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS					DESIERTA	0%
52		4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS					DESIERTA	0%
53		4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA					DESIERTA	0%
54		4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE					DESIERTA	0%
55		4.1.0.55	TOMOGRAFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR					DESIERTA	0%
56		4.1.0.56	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)					DESIERTA	0%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	LV.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
57		4.1.0.57	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
58		4.1.0.58	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
59		4.1.0.59	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
60		4.1.0.60	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
61		4.1.0.61	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
62		4.1.0.62	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
63		4.1.0.63	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
64		4.1.0.64	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
65		4.1.0.65	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					DESIERTA	0%
66		4.1.0.66	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					DESIERTA	0%
67		4.1.0.67	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					DESIERTA	0%
68		4.1.0.68	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					DESIERTA	0%
69		4.1.0.69	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
70		4.1.0.70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
71		4.1.0.71	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
72		4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
73		4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
74		4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
75		4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
76		4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
77		4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESIERTA	0%
78		4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESIERTA	0%
79		4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESIERTA	0%
80		4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESIERTA	0%
81		4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESIERTA	0%
82		4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESIERTA	0%
83		4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
84		4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
85		4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR					DESIERTA	0%
86		4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA					DESIERTA	0%
87		4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS					DESIERTA	0%
88		4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL					DESIERTA	0%
89		4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES					DESIERTA	0%
90		4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL					DESIERTA	0%
91		4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
92		4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
93		4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					DESIERTA	0%
94		4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					DESIERTA	0%
95		4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)					DESIERTA	0%
96		4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					DESIERTA	0%
97		4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL					DESIERTA	0%
98		4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					DESIERTA	0%
99		4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					DESIERTA	0%
100		4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					DESIERTA	0%
101		4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					DESIERTA	0%
102		4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					DESIERTA	0%
103		4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
104		4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
105		4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					DESIERTA	0%
106		4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
107		4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
108		4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					DESIERTA	0%
109		4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO					DESIERTA	0%
110		4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS					DESIERTA	0%
111		4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS					DESIERTA	0%
112		4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA					DESIERTA	0%

Handwritten signatures and initials: Ka, Am, 4, J, 4, 4

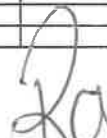




PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
113		4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					DESIERTA	0%
114		4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
115		4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
116		4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
117		4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					DESIERTA	0%
118		4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)					DESIERTA	0%
119		4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					DESIERTA	0%
120		4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					DESIERTA	0%
121		4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
122		4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					DESIERTA	0%
123		4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					DESIERTA	0%
124		4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					DESIERTA	0%
125		4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					DESIERTA	0%
126		4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
127		4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
128		4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					DESIERTA	0%
129		4.2.0.37	EDAD OSEA					DESIERTA	0%
130		4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
131		4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
132		4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					DESIERTA	0%
133		4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					DESIERTA	0%
134		4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
135		4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
136		4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					DESIERTA	0%
137		4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
138		4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					DESIERTA	0%
139		4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					DESIERTA	0%
140		4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					DESIERTA	0%
141		4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					DESIERTA	0%
142		4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
143		4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
144		20.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO					DESIERTA	0%
145		4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
146		4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					DESIERTA	0%
147		4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					DESIERTA	0%
148		4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
149		4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
150		4.2.0.58	MANO MENIQUE AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
151		4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
152		4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAL FARILL					DESIERTA	0%
153		4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					DESIERTA	0%
154		4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
155		4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
156		20.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)					DESIERTA	0%
157		4.2.0.65	PELVIS AP					DESIERTA	0%
158		4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT					DESIERTA	0%
159		4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA					DESIERTA	0%
160		4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					DESIERTA	0%
161		4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					DESIERTA	0%
162		4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO					DESIERTA	0%
163		4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					DESIERTA	0%
164		4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					DESIERTA	0%
165		4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					DESIERTA	0%
166		4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					DESIERTA	0%
167		4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS					DESIERTA	0%
168		4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO					DESIERTA	0%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
169		4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
170		4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
171		4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
172		4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					DESIERTA	0%
173		4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					DESIERTA	0%
174		4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					DESIERTA	0%
175		4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT					DESIERTA	0%
176		4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					DESIERTA	0%
177		4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					DESIERTA	0%
178		4.2.0.86	SERIE CARDIACA					DESIERTA	0%
179		4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA.					DESIERTA	0%
180		4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL					DESIERTA	0%
181		4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)					DESIERTA	0%
182		4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					DESIERTA	0%
183		4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					DESIERTA	0%
184		4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
185		4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					DESIERTA	0%
186		4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					DESIERTA	0%
187		4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					DESIERTA	0%
188		4.2.0.96	TORAX APICAL					DESIERTA	0%
189		4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					DESIERTA	0%
190		4.2.0.98	TORAX PORTATIL					DESIERTA	0%
191		4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO					DESIERTA	0%
192		4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO					DESIERTA	0%
193		4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO					DESIERTA	0%
194		4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.					DESIERTA	0%
195		4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
196		4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL					DESIERTA	0%
197		4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					DESIERTA	0%
198		4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL.					DESIERTA	0%
199		4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR					DESIERTA	0%
200		4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR.					DESIERTA	0%
201		4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA					DESIERTA	0%
202		4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA					DESIERTA	0%
203		4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
204		4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL.					DESIERTA	0%
205		4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
206		4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL.					DESIERTA	0%
207		4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
208		4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR.					DESIERTA	0%
209		4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
210		4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
211		4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
212		4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
213		4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO(HUMERO)					DESIERTA	0%
214		4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					DESIERTA	0%
215		4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					DESIERTA	0%
216		4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					DESIERTA	0%
217		4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
218		4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
219		4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
220		4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					DESIERTA	0%
221		4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO					DESIERTA	0%
222		4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO					DESIERTA	0%
223		4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
224		4.3.0.34	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%

[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
225		4.3.0.35	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
226		4.3.0.36	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON					DESIERTA	0%
227		4.3.0.37	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
228		4.3.0.38	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
229		4.3.0.39	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
230		4.3.0.40	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
231		4.3.0.41	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO DERECHA					DESIERTA	0%
232		4.3.0.42	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
233		4.3.0.43	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MANO IZQUIERDA					DESIERTA	0%
234		4.3.0.44	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA DERECHA					DESIERTA	0%
235		4.3.0.45	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA DERECHA.					DESIERTA	0%
236		4.3.0.46	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
237		4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.					DESIERTA	0%
238		4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS					DESIERTA	0%
239		4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.					DESIERTA	0%
240		4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
241		4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO					DESIERTA	0%
242		4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
243		4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
244		4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
245		4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
246		4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
247		4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
248		4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)					DESIERTA	0%
249		4.3.0.59	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE					DESIERTA	0%
250		4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
251		4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
252		4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					DESIERTA	0%
253		4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
254		4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
255		4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
256		4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
257		4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO					DESIERTA	0%
258		4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.					DESIERTA	0%
259		4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
260		4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO					DESIERTA	0%
261		4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO					DESIERTA	0%
262		4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO					DESIERTA	0%
263		4.3.0.73	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
264		4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA					DESIERTA	0%
265		4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
266		4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL					DESIERTA	0%
267		4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					DESIERTA	0%
268		4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL					DESIERTA	0%
269		4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)					DESIERTA	0%
270		4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO					DESIERTA	0%
271		4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR					DESIERTA	0%
272		4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO					DESIERTA	0%
273		4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION					DESIERTA	0%
274		4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA					DESIERTA	0%
275		4.5.0.8	FISTULOGRAFIA					DESIERTA	0%
276		4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
277		4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
278		4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
279		4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.					DESIERTA	0%
280		4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
281		4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE					DESIERTA	0%
282		4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)					DESIERTA	0%
283		4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO					DESIERTA	0%
284		4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL					DESIERTA	0%
285		4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO					DESIERTA	0%
286		4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					DESIERTA	0%
287		4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)					DESIERTA	0%
288		4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO					DESIERTA	0%
289		4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)					DESIERTA	0%
290		4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA					DESIERTA	0%
291		4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)					DESIERTA	0%
292		4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					DESIERTA	0%
293		4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA					DESIERTA	0%
294		4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T					DESIERTA	0%
295		4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO					DESIERTA	0%
296		4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR					DESIERTA	0%
297		4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL					DESIERTA	0%
298		4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO					DESIERTA	0%
299		4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
300		4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO					DESIERTA	0%
301		4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL					DESIERTA	0%
302		4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA					DESIERTA	0%
303		4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
304		4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL					DESIERTA	0%
305		4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA					DESIERTA	0%
306		4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
307		4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES					DESIERTA	0%
308		4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO					DESIERTA	0%
309		4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
310		4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO					DESIERTA	0%
311		4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
312		4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA					DESIERTA	0%
313		4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
314		4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
315		4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL					DESIERTA	0%
316		4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA					DESIERTA	0%
317		4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
318		4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.					DESIERTA	0%
319		4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA					DESIERTA	0%
320		4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES					DESIERTA	0%
321		4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN					DESIERTA	0%
322		4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL					DESIERTA	0%
323		4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS					DESIERTA	0%
324		4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL					DESIERTA	0%
325		4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA					DESIERTA	0%
326		4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA					DESIERTA	0%
327		4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA					DESIERTA	0%
328		4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
329		4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA					DESIERTA	0%
330		4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR					DESIERTA	0%
331		4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA					DESIERTA	0%
332		4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA					DESIERTA	0%
333		4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA					DESIERTA	0%
334		4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO					DESIERTA	0%
335		4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
336		4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%

Handwritten signatures and marks: "La", "An 4", "J", "A W"

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
337		4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL.					DESIERTA	0%
338		4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL. < 12 SEMANAS DE GESTACION					DESIERTA	0%
339		4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)					DESIERTA	0%
340		4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)					DESIERTA	0%
341		4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
342		4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
343		4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
344		4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
345		6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.					DESIERTA	0%
346		6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA					DESIERTA	0%
347		6.0.0.20	BIOPSIA PARA PATOLOGIA (especifique en comentarios)					DESIERTA	0%
348		6.0.0.21	VALORACION MEDICA PARA TOMA DE BIOPSIA					DESIERTA	0%
349		4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					DESIERTA	0%
350		4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
351		4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
352		4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					DESIERTA	0%
353		4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
354		4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
355		4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
356		4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
357		4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
358		4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					DESIERTA	0%
359		4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					DESIERTA	0%
360		4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					DESIERTA	0%
361		4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.					DESIERTA	0%
362		4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.					DESIERTA	0%
363		4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPATICO O PORTAL.					DESIERTA	0%
364		4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.					DESIERTA	0%
365		4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.					DESIERTA	0%
366		4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR					DESIERTA	0%
367		4.6.0.69	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR.					DESIERTA	0%
368		4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS					DESIERTA	0%
369		4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE					DESIERTA	0%
370		4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE					DESIERTA	0%
371		4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
372		4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
373		4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
374		4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
375		4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
376		4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
377		4.3.0.82	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
378		4.3.0.83	RESONANCIA MAGNÉTICA DE GLÁNDULA MAMARIA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
379		4.3.0.84	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
380		4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
381		4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
382		4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
383		4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
384		4.3.0.89	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON ESPECTROSCOPIA.					DESIERTA	0%
385		4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.					DESIERTA	0%
386		4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
387		4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.					DESIERTA	0%
388		4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.					DESIERTA	0%
389		4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.					DESIERTA	0%
390		4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.					DESIERTA	0%
391		4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.					DESIERTA	0%
392		4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.					DESIERTA	0%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
393		4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.					DESIERTA	0%
394		4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.					DESIERTA	0%
395		4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HIGADO.					DESIERTA	0%
396		4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AORTICA.					DESIERTA	0%
397		4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS.					DESIERTA	0%
398		4.1.0.93	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA CON CONTRASTE.					DESIERTA	0%
399		4.1.0.94	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA CON SCORE DE CALCIO.					DESIERTA	0%
400		4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL					DESIERTA	0%
401		4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL					DESIERTA	0%

[Handwritten signatures and marks in blue ink]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
1		4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
1	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.1	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 2,352.31	\$ 376.37	\$ 2,728.68	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
2		4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
2	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.2	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	SI	\$ 3,547.27	\$ 567.56	\$ 4,114.84	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
3		4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA					SE ADJUDICA	100%
3	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.3	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	SI	\$ 2,912.31	\$ 465.97	\$ 3,378.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
4		4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA					NO SE ADJUDICA	0%
4	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.4	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	SI	\$ 4,826.02	\$ 772.16	\$ 5,598.18	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
5		4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA					SE ADJUDICA	100%
5	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.5	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	SI	\$ 3,067.91	\$ 490.86	\$ 3,558.77	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
6		4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA					SE ADJUDICA	100%
6	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.6	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	SI	\$ 3,834.89	\$ 613.58	\$ 4,448.47	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
7		4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS					SE ADJUDICA	100%
7	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.7	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	SI	\$ 2,972.03	\$ 475.52	\$ 3,447.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
8		4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS					SE ADJUDICA	100%
8	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.8	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS	SI	\$ 3,547.27	\$ 567.56	\$ 4,114.84	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
9		4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
9	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.9	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 2,876.17	\$ 460.19	\$ 3,336.35	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
10		4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
10	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.10	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO	SI	\$ 3,547.27	\$ 567.56	\$ 4,114.84	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
11		4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
11	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.11	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	SI	\$ 2,972.03	\$ 475.52	\$ 3,447.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
12		4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
12	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.12	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	SI	\$ 3,547.27	\$ 567.56	\$ 4,114.84	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
13		4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%
13	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.13	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 3,090.91	\$ 494.55	\$ 3,585.46	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
14		4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%
14	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.14	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 3,547.27	\$ 567.56	\$ 4,114.84	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
15		4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
15	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.15	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 2,972.03	\$ 475.52	\$ 3,447.55	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
16		4.1.0.16	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and marks at the bottom of the page, including a large '4' and various scribbles.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
16	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.16	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 3,729.43	\$ 596.71	\$ 4,326.13	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
17		4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX					SE ADJUDICA	100%
17	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	SI	\$ 3,163.78	\$ 506.20	\$ 3,669.99	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
18		4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX					SE ADJUDICA	100%
18	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	SI	\$ 3,729.43	\$ 596.71	\$ 4,326.13	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
19		4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
19	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 3,307.59	\$ 529.21	\$ 3,836.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
20		4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
20	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 3,729.43	\$ 596.71	\$ 4,326.13	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
21		4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.					NO SE ADJUDICA	0%
21	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA.	SI	\$ 3,834.89	\$ 613.58	\$ 4,448.47	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
22		4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.					SE ADJUDICA	100%
22	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA.	SI	\$ 4,122.50	\$ 659.60	\$ 4,782.10	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
23		4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
23	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
24		4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
24	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
25		4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
25	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
26		4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
26	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
27		4.1.0.27	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
27	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.27	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
28		4.1.0.28	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
28	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.28	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
29		4.1.0.29	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
29	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.29	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
30		4.1.0.30	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
30	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.30	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
31		4.1.0.31	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
31	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
32		4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
32	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	SI	\$ 1,917.44	\$ 306.79	\$ 2,224.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
33		4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
33	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
34		4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
34	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
35		4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
35	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
36		4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
36	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
37		4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
37	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
38		4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II					SE ADJUDICA	100%
38	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
39		4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
39	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
40		4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
40	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
41		4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
41	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
42		4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
42	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
43		4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
43	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
44		4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
44	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 2,933.88	\$ 469.42	\$ 3,403.30	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
45		4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
45	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
46		4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and marks at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials or marks on the right.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
46	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.46	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
47		4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
47	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.47	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 2,971.95	\$ 475.51	\$ 3,447.46	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
48		4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
48	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.48	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 4,710.87	\$ 753.74	\$ 5,464.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
49		4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
49	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.49	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 4,314.01	\$ 690.24	\$ 5,004.25	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
50		4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
50	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.50	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 2,996.42	\$ 479.43	\$ 3,475.85	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
51		4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
51	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.51	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 2,971.95	\$ 475.51	\$ 3,447.46	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
52		4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS					NO SE ADJUDICA	0%
52	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.52	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	SI	\$ 5,914.35	\$ 946.30	\$ 6,860.65	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
53		4.1.0.53	UROTOMOGRFIA CONTRASTADA					DESIERTA	0%
54		4.1.0.54	UROTOMOGRFIA SIMPLE					DESIERTA	0%
55		4.1.0.55	TOMOGRFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
55	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.55	TOMOGRFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 2,166.39	\$ 346.62	\$ 2,513.01	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
56		4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V., ORAL, RECTAL)					NO SE ADJUDICA	0%
56	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.56	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V., ORAL, RECTAL)	SI	\$ 5,914.35	\$ 946.30	\$ 6,860.65	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
57		4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
57	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.57	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
58		4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
58	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.58	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
59		4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
59	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.59	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
60		4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
60	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.60	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 2,938.31	\$ 470.13	\$ 3,408.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
61		4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
61	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.61	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
62		4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
62	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.62	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
63		4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%

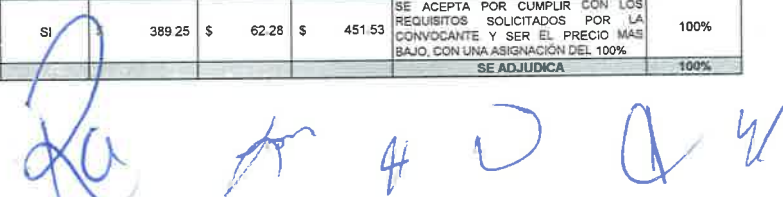
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
63	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.63	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
64		4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
64	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.64	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
65		4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					SE ADJUDICA	100%
65	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.65	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
66		4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					SE ADJUDICA	100%
66	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.66	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
67		4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
67	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.67	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
68		4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
68	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.68	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
69		4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
69	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.69	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
70		4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
70	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.70	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
71		4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
71	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.71	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 1,617.92	\$ 258.87	\$ 1,876.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
72		4.1.0.72	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
72	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.72	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
73		4.1.0.73	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
73	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.73	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 1,617.92	\$ 258.87	\$ 1,876.78	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
74		4.1.0.74	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
74	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.74	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
75		4.1.0.75	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
75	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.75	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 1,617.95	\$ 258.87	\$ 1,876.82	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
76		4.1.0.76	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
76	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.76	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 3,088.90	\$ 494.22	\$ 3,583.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
77		4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESERTA	0%
78		4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL					DESERTA	0%
79		4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESERTA	0%
80		4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					DESERTA	0%
81		4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESERTA	0%
82		4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					DESERTA	0%
83		4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESERTA	0%

Handwritten signatures and marks:
La, Am, 4, J, A, u

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
84		4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					DESIERTA	0%
85		4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR					DESIERTA	0%
86		4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA					DESIERTA	0%
87		4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS					DESIERTA	0%
88		4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL					DESIERTA	0%
89		4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES					DESIERTA	0%
90		4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL					DESIERTA	0%
91		4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
92		4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					DESIERTA	0%
93		4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					SE ADJUDICA	100%
93	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	SI	\$ 871.87	\$ 139.50	\$ 1,011.37	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
94		4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					SE ADJUDICA	100%
94	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
95		4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)					SE ADJUDICA	100%
95	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
96		4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					NO SE ADJUDICA	0%
96	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
97		4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL					SE ADJUDICA	100%
97	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
98		4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
98	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
99		4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
99	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
100		4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					NO SE ADJUDICA	0%
100	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
101		4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
101	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
102		4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					SE ADJUDICA	100%
102	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
103		4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					NO SE ADJUDICA	0%
103	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
104		4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					NO SE ADJUDICA	0%
104	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
105		4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					NO SE ADJUDICA	0%
105	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
106		4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
106	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
107		4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	L.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
107	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
108		4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
108	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
109		4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO					SE ADJUDICA	100%
109	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
110		4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS					SE ADJUDICA	100%
110	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
111		4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS					SE ADJUDICA	100%
111	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
112		4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA					SE ADJUDICA	100%
112	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
113		4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					SE ADJUDICA	100%
113	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
114		4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
114	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
115		4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
115	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
116		4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					NO SE ADJUDICA	0%
116	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	SI	\$ 1,198.48	\$ 191.76	\$ 1,390.24	NO ACEPTABLE LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
117		4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					SE ADJUDICA	100%
117	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
118		4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)					SE ADJUDICA	100%
118	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)	SI	\$ 868.65	\$ 138.98	\$ 1,007.63	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
119		4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					NO SE ADJUDICA	0%
119	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
120		4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
120	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
121		4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
121	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
122		4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
122	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	LVA	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
123		4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					SE ADJUDICA	100%
123	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
124		4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					SE ADJUDICA	100%
124	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
125		4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					SE ADJUDICA	100%
125	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
126		4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEAP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
126	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEAP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
127		4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
127	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
128		4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					NO SE ADJUDICA	0%
128	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
129		4.2.0.37	EDAD OSEA					SE ADJUDICA	100%
129	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.37	EDAD OSEA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
130		4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
130	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
131		4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
131	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
132		4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					SE ADJUDICA	100%
132	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
133		4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					SE ADJUDICA	100%
133	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
134		4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
134	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
135		4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
135	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
136		4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
136	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
137		4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
137	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
138		4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	IVA	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
138	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
139		4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					NO SE ADJUDICA	0%
139	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
140		4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
140	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
141		4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					NO SE ADJUDICA	0%
141	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
142		4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
142	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
143		4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
143	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
144		20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO					NO SE ADJUDICA	0%
144	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
145		4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
145	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
146		4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					SE ADJUDICA	100%
146	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
147		4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
147	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
148		4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
148	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
149		4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
149	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
150		4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
150	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
151		4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
151	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
152		4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL					SE ADJUDICA	100%
152	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
153		4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					NO SE ADJUDICA	0%
153	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
154		4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials: Ka, m, 4, O, A, W

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A.	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
154	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
155		4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
155	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
156		4.2.0.64	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)					DESIERTA	0%
157		4.2.0.65	PELVIS AP					SE ADJUDICA	100%
157	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.65	PELVIS AP	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
158		4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT					NO SE ADJUDICA	0%
158	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
159		4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA					NO SE ADJUDICA	0%
159	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
160		4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					SE ADJUDICA	100%
160	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
161		4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					NO SE ADJUDICA	0%
161	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
162		4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
162	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
163		4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
163	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
164		4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					NO SE ADJUDICA	0%
164	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
165		4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					NO SE ADJUDICA	0%
165	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
166		4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					NO SE ADJUDICA	0%
166	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
167		4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS					NO SE ADJUDICA	0%
167	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	SI	\$ 868.47	\$ 138.95	\$ 1,007.42	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
168		4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
168	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
169		4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
169	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
170		4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
170	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
171		4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	L.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	ADJUDICADO
171	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
172		4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					SE ADJUDICA	100%
172	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	SI	\$ 868.54	\$ 138.97	\$ 1,007.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
173		4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
173	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
174		4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					SE ADJUDICA	100%
174	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	SI	\$ 389.25	\$ 62.28	\$ 451.53	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
175		4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
175	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
176		4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
176	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
177		4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					NO SE ADJUDICA	0%
177	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	SI	\$ 868.65	\$ 138.98	\$ 1,007.63	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
178		4.2.0.86	SERIE CARDIACA					DESIERTA	0%
179		4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA					DESIERTA	0%
180		4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
180	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
181		4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)					NO SE ADJUDICA	0%
181	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADEDOIDES)	SI	\$ 868.61	\$ 138.98	\$ 1,007.59	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
182		4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
182	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
183		4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					NO SE ADJUDICA	0%
183	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
184		4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					NO SE ADJUDICA	0%
184	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
185		4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
185	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
186		4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
186	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
187		4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					SE ADJUDICA	100%
187	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	SI	\$ 868.47	\$ 138.95	\$ 1,007.42	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
188		4.2.0.96	TORAX APICAL					NO SE ADJUDICA	0%
188	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.96	TORAX APICAL	SI	\$ 628.90	\$ 100.62	\$ 729.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
189		4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					SE ADJUDICA	100%
189	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	SI	\$ 868.47	\$ 138.95	\$ 1,007.42	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
190		4.2.0.98	TORAX PORTATIL					NO SE ADJUDICA	0%
190	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.2.0.98	TORAX PORTATIL	SI	\$ 868.47	\$ 138.95	\$ 1,007.42	NO ACEPTABLE LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
191		4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA					DESIERTA	0%
192		4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO					DESIERTA	0%
193		4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL					DESIERTA	0%
194		4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					DESIERTA	0%
195		4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL					SE ADJUDICA	100%
195	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL	SI	\$ 1,863.43	\$ 298.15	\$ 2,161.58	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
196		4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)					SE ADJUDICA	100%
196	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)	SI	\$ 1,863.43	\$ 298.15	\$ 2,161.58	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
197		4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO					SE ADJUDICA	100%
197	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO	SI	\$ 1,863.43	\$ 298.15	\$ 2,161.58	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
198		4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR					SE ADJUDICA	100%
198	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR	SI	\$ 1,863.43	\$ 298.15	\$ 2,161.58	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
199		4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO					SE ADJUDICA	100%
199	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO	SI	\$ 1,863.43	\$ 298.15	\$ 2,161.58	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
200		4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION					SE ADJUDICA	100%
200	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION	SI	\$ 957.81	\$ 153.25	\$ 1,111.06	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
201		4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
201	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA	SI	\$ 1,927.15	\$ 308.34	\$ 2,235.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
202		4.5.0.8	FISTULOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
202	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.8	FISTULOGRAFIA	SI	\$ 754.63	\$ 120.74	\$ 875.37	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
203		4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
203	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,529.34	\$ 244.69	\$ 1,774.03	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
204		4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
204	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.	SI	\$ 1,529.34	\$ 244.69	\$ 1,774.03	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
205		4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
205	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.	SI	\$ 1,529.34	\$ 244.69	\$ 1,774.03	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
206		4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
206	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.	SI	\$ 1,529.34	\$ 244.69	\$ 1,774.03	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
207		4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SÍ/NO	COSTO UNITARIO	LV A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
207	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO	SI	\$ 1,260.78	\$ 201.72	\$ 1,462.50	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
208		4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE					SE ADJUDICA	100%
208	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE	SI	\$ 1,445.75	\$ 231.32	\$ 1,677.07	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
209		4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)					NO SE ADJUDICA	0%
209	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	SI	\$ 2,318.04	\$ 370.89	\$ 2,688.93	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
210		4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO					NO SE ADJUDICA	0%
210	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	SI	\$ 2,318.04	\$ 370.89	\$ 2,688.93	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
211		4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL					NO SE ADJUDICA	0%
211	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	SI	\$ 2,318.04	\$ 370.89	\$ 2,688.93	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
212		4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO					NO SE ADJUDICA	0%
212	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO	SI	\$ 2,318.04	\$ 370.89	\$ 2,688.93	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
213		4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					NO SE ADJUDICA	0%
213	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 3,335.69	\$ 533.71	\$ 3,869.40	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
214		4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)					NO SE ADJUDICA	0%
214	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 3,335.69	\$ 533.71	\$ 3,869.40	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
215		4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO					NO SE ADJUDICA	0%
215	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO	SI	\$ 3,335.70	\$ 533.71	\$ 3,869.41	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
216		4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)					NO SE ADJUDICA	0%
216	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)	SI	\$ 3,335.70	\$ 533.71	\$ 3,869.41	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
217		4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA					NO SE ADJUDICA	0%
217	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA	SI	\$ 3,335.70	\$ 533.71	\$ 3,869.41	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
218		4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)					NO SE ADJUDICA	0%
218	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)	SI	\$ 3,335.69	\$ 533.71	\$ 3,869.40	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
219		4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					SE ADJUDICA	100%
219	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE	SI	\$ 2,375.26	\$ 380.04	\$ 2,755.30	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
220		4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA					SE ADJUDICA	100%
220	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA	SI	\$ 2,375.26	\$ 380.04	\$ 2,755.30	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
221		4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T					SE ADJUDICA	100%
221	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T	SI	\$ 1,320.38	\$ 211.26	\$ 1,531.64	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
222		4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
222	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
223		4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR					SE ADJUDICA	100%
223	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
224		4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL					DESIERTA	0%
225		4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO					DESIERTA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	LV.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
226		4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO					DESIERTA	0%
227		4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
227	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
228		4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
228	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
229		4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA					SE ADJUDICA	100%
229	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
230		4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
230	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
231		4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
231	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
232		4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
232	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
233		4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
233	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
234		4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES					SE ADJUDICA	100%
234	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
235		4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
235	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
236		4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
236	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
237		4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
237	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
238		4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
238	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
239		4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
239	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
240		4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
240	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
241		4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
241	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
242		4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
242	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
243		4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
243	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
244		4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
244	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
245		4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.					SE ADJUDICA	100%
245	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR.	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
246		4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
246	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
247		4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES					SE ADJUDICA	100%
247	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
248		4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN					SE ADJUDICA	100%
248	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
249		4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL					SE ADJUDICA	100%
249	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
250		4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS					SE ADJUDICA	100%
250	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
251		4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL					SE ADJUDICA	100%
251	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
252		4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA					SE ADJUDICA	100%
252	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
253		4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
253	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
254		4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
254	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
255		4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
255	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
256		4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
256	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
257		4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom right of the page.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	LV.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
257	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
258		4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA					SE ADJUDICA	100%
258	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
259		4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
259	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
260		4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
260	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
261		4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
261	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
262		4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
262	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
263		4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
263	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
264		4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL					SE ADJUDICA	100%
264	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
265		4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION					SE ADJUDICA	100%
265	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL < 12 SEMANAS DE GESTACION	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
266		4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
266	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
267		4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
267	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
268		4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
268	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
269		4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
269	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
270		4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
270	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
271		4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
271	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
272		4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					NO SE ADJUDICA	0%

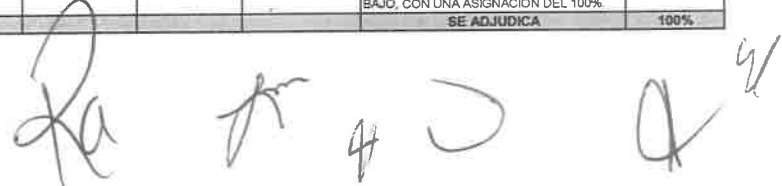
[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
272	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
273		4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					NO SE ADJUDICA	0%
273	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
274		4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
274	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 5,341.58	\$ 854.65	\$ 6,196.23	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
275		4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					NO SE ADJUDICA	0%
275	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
276		4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					NO SE ADJUDICA	0%
276	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
277		4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
277	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 5,341.58	\$ 854.65	\$ 6,196.23	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
278		4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					NO SE ADJUDICA	0%
278	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
279		4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					NO SE ADJUDICA	0%
279	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
280		4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
280	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 5,341.58	\$ 854.65	\$ 6,196.23	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
281		4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					NO SE ADJUDICA	0%
281	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
282		4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					NO SE ADJUDICA	0%
282	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
283		4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					NO SE ADJUDICA	0%
283	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 5,341.58	\$ 854.65	\$ 6,196.23	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
284		4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.					SE ADJUDICA	100%
284	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	SI	\$ 850.20	\$ 136.03	\$ 986.23	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
285		4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.					NO SE ADJUDICA	0%
285	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	SI	\$ 5,341.58	\$ 854.65	\$ 6,196.23	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
286		4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.					NO SE ADJUDICA	0%
286	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
287		4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.					SE ADJUDICA	100%
287	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
288		4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.					NO SE ADJUDICA	0%
288	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
289		4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR					NO SE ADJUDICA	0%
289	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
290		4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASFONETANELAR.					NO SE ADJUDICA	0%

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
290	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR.	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
291		4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS					NO SE ADJUDICA	0%
291	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SI	\$ 2,670.79	\$ 427.33	\$ 3,098.11	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
292		4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL					NO SE ADJUDICA	0%
292	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 5,681.41	\$ 909.02	\$ 6,590.43	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
293		4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL					NO SE ADJUDICA	0%
293	CLINICA HOSPITAL DUBLAN, S.A. DE C.V.	4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 5,914.35	\$ 946.30	\$ 6,860.65	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%

Handwritten signatures and marks in blue ink.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
1		4.1.0.1	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
1	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.1	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
2		4.1.0.2	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
2	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.2	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CRANEO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
3		4.1.0.3	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA					SE ADJUDICA	100%
3	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.3	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SILLA TURCA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
4		4.1.0.4	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA					SE ADJUDICA	100%
4	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.4	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SILLA TURCA	SI	\$ 2,862.00	\$ 457.92	\$ 3,319.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
5		4.1.0.5	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA					SE ADJUDICA	100%
5	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.5	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CARA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
6		4.1.0.6	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA					SE ADJUDICA	100%
6	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.6	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CARA	SI	\$ 2,862.00	\$ 457.92	\$ 3,319.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
7		4.1.0.7	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS					SE ADJUDICA	100%
7	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.7	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE ORBITAS	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
8		4.1.0.8	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.					SE ADJUDICA	100%
8	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.8	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE ORBITAS.	SI	\$ 2,862.00	\$ 457.92	\$ 3,319.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
9		4.1.0.9	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
9	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.9	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
10		4.1.0.10	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.					SE ADJUDICA	100%
10	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.10	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CUELLO.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
11		4.1.0.11	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
11	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.11	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE OIDOS	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
12		4.1.0.12	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS					SE ADJUDICA	100%
12	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.12	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA DE OIDOS	SI	\$ 2,862.00	\$ 457.92	\$ 3,319.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
13		4.1.0.13	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%
13	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.13	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
14		4.1.0.14	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	LV.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
14	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.14	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE SENOS PARANASALES	SI	\$ 2,862.00	\$ 457.92	\$ 3,319.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
15		4.1.0.15	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
15	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.15	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
16		4.1.0.16	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
16	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.16	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
17		4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX					SE ADJUDICA	100%
17	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.17	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE TORAX	SI	\$ 2,519.00	\$ 403.04	\$ 2,922.04	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
18		4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX					SE ADJUDICA	100%
18	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.18	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TORAX	SI	\$ 2,862.00	\$ 457.92	\$ 3,319.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
19		4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
19	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.19	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
20		4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
20	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.20	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
21		4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA					SE ADJUDICA	100%
21	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.21	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
22		4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA					SE ADJUDICA	100%
22	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.22	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE COLUMNA LUMBO-SACRA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
23		4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
23	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.23	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
24		4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
24	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.24	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
25		4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
25	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.25	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
26		4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
26	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.26	TOMOGRFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
27		4.1.0.27	TOMOGRFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%

Ra *Am* *4* *U* *A*

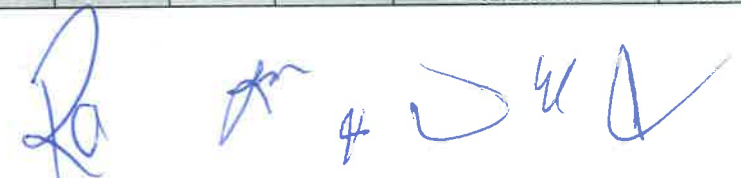
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
27	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.27	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE HUMERO DERECHO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
28		4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
28	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.28	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA DEL HUMERO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
29		4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
29	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.29	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
30		4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
30	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.30	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE HUMERO IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
31		4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
31	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.31	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO DERECHO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
32		4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
32	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.32	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL CODO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
33		4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
33	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.33	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL CODO IZQUIERDO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
34		4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
34	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.34	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE CODO IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
35		4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
35	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.35	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
36		4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
36	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.36	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
37		4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
37	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.37	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
38		4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II					SE ADJUDICA	100%
38	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.38	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE I Y II	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
39		4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
39	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.39	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
40		4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
40	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.40	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
41		4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
41	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.41	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
42		4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
42	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.42	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
43		4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
43	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.43	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO DERECHA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
44		4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
44	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.44	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO DERECHA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
45		4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
45	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.45	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
46		4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
46	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.46	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE MANO IZQUIERDA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
47		4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
47	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.47	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 2,675.00	\$ 428.00	\$ 3,103.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
48		4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
48	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.48	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 6,640.00	\$ 1,062.40	\$ 7,702.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
49		4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
49	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.49	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 6,869.00	\$ 1,099.04	\$ 7,968.04	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
50		4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
50	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.50	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
51		4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
51	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.51	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 2,675.00	\$ 428.00	\$ 3,103.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
52		4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
52	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.52	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PELVIS	SI	\$ 4,280.00	\$ 684.80	\$ 4,964.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
53		4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signature and initials]

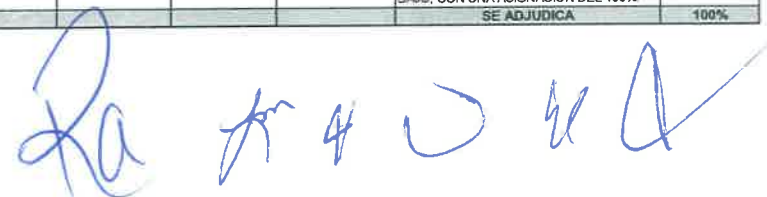
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
53	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.53	UROTOMOGRAFIA CONTRASTADA	SI	\$ 6,869.00	\$ 1,099.04	\$ 7,968.04	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
54		4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE					SE ADJUDICA	100%
54	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.54	UROTOMOGRAFIA SIMPLE	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
55		4.1.0.55	TOMOGRAFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
55	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.55	TOMOGRAFIA TRIFASICA DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 8,014.00	\$ 1,282.24	\$ 9,296.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
56		4.1.0.56	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)					SE ADJUDICA	100%
56	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.56	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TRIPLE CONTRASTE (I.V, ORAL, RECTAL)	SI	\$ 7,276.00	\$ 1,164.16	\$ 8,440.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
57		4.1.0.57	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
57	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.57	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
58		4.1.0.58	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
58	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.58	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DEL FEMUR DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
59		4.1.0.59	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
59	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.59	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DEL FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
60		4.1.0.60	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
60	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.60	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
61		4.1.0.61	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
61	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.61	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
62		4.1.0.62	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
62	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.62	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
63		4.1.0.63	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
63	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.63	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
64		4.1.0.64	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
64	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.64	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
65		4.1.0.65	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					SE ADJUDICA	100%
65	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.65	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
66		4.1.0.66	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
66	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.66	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) DERECHA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
67		4.1.0.67	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
67	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.67	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
68		4.1.0.68	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
68	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.68	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIERNA (TIBIA-PERONE) IZQUIERDA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
69		4.1.0.69	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
69	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.69	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
70		4.1.0.70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
70	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
71		4.1.0.71	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
71	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.71	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
72		4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
72	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.72	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
73		4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
73	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.73	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
74		4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
74	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.74	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
75		4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
75	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.75	TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 2,175.00	\$ 348.00	\$ 2,523.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
76		4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
76	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.76	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONTRASTADA I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
77		4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL					SE ADJUDICA	100%
77	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.77	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 6,869.00	\$ 1,099.04	\$ 7,968.04	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
78		4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL					SE ADJUDICA	100%
78	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.78	VENOTOMOGRAFIA CEREBRAL	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
79		4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
79	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.79	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 4,815.00	\$ 770.40	\$ 5,585.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
80		4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO					SE ADJUDICA	100%
80	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.80	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO	SI	\$ 4,815.00	\$ 770.40	\$ 5,585.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
81		4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					SE ADJUDICA	100%
81	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.81	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 7,383.00	\$ 1,181.28	\$ 8,564.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
82		4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA					SE ADJUDICA	100%
82	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.82	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA	SI	\$ 7,383.00	\$ 1,181.28	\$ 8,564.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
83		4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
83	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.83	ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 7,383.00	\$ 1,181.28	\$ 8,564.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
84		4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
84	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.84	VENOTOMOGRAFIA DE VASOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA	SI	\$ 7,383.00	\$ 1,181.28	\$ 8,564.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
85		4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR					SE ADJUDICA	100%
85	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.85	ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR	SI	\$ 7,442.00	\$ 1,190.72	\$ 8,632.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
86		4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA					SE ADJUDICA	100%
86	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.86	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA DE TORACICA	SI	\$ 7,442.00	\$ 1,190.72	\$ 8,632.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
87		4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS					SE ADJUDICA	100%
87	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.87	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS TORACICOS	SI	\$ 7,383.00	\$ 1,181.28	\$ 8,564.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
88		4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL					SE ADJUDICA	100%
88	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.88	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL	SI	\$ 7,442.00	\$ 1,190.72	\$ 8,632.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
89		4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES					SE ADJUDICA	100%
89	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.89	VENOTOMOGRAFIA DE LOS VASOS ABDOMINALES	SI	\$ 7,442.00	\$ 1,190.72	\$ 8,632.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
90		4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL					SE ADJUDICA	100%
90	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.90	ANGIOTOMOGRAFIA RENAL	SI	\$ 7,442.00	\$ 1,190.72	\$ 8,632.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
91		4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					SE ADJUDICA	100%
91	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.91	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 8,587.00	\$ 1,373.92	\$ 9,960.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
92		4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS					SE ADJUDICA	100%



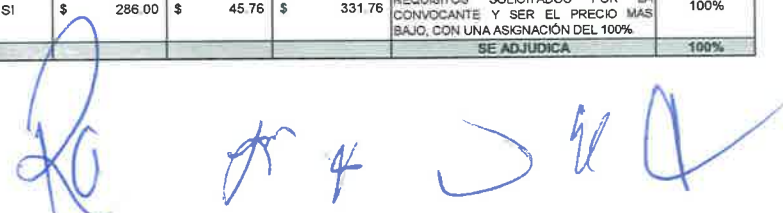
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I V A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
92	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.92	VENOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	SI	\$ 7,383.00	\$ 1,181.28	\$ 8,564.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
93		4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)					SE ADJUDICA	100%
93	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.1	ABDOMEN AP Y DECUBITO (SIMPLE DE ABDOMEN)	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
94		4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)					SE ADJUDICA	100%
94	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.2	ABDOMEN AP Y ERECTO (BIPEDESTACION)	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
95		4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)					SE ADJUDICA	100%
95	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.3	ABDOMEN DE PIE Y DE CUBITO (2 POSICIONES)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
96		4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL					SE ADJUDICA	100%
96	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.4	ABDOMEN EN PROYECCION LATERAL	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
97		4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL					SE ADJUDICA	100%
97	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.5	ABDOMEN TANGENCIAL	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
98		4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
98	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.6	ANTEBRAZO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
99		4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
99	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.7	ANTEBRAZO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
100		4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL					SE ADJUDICA	100%
100	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.8	ANTEVERSION DE CUELLO FEMORAL	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
101		4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
101	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.9	ARTICULACION SACROILIACAS BILATERAL	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
102		4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)					SE ADJUDICA	100%
102	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.10	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR COMPARATIVO (2 PROYECCIONES)	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
103		4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
103	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.11	CADERA BILATERAL (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
104		4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%
104	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.12	CADERA DERECHA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
105		4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
105	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.13	CADERA IZQUIERDA (ARTIC. COXOFEMORAL) EN AP (NEUTRO)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
106		4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
106	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.14	CALCANEO BILATERAL AXIAL Y LAT	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
107		4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
107	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.15	CALCANEO DERECHO AXIAL Y LAT	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
108		4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT					SE ADJUDICA	100%
108	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.16	CALCANEO IZQUIERDO AXIAL Y LAT	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
109		4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO					SE ADJUDICA	100%
109	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.17	CARA ARCO CIGOMATICO	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
110		4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS					SE ADJUDICA	100%
110	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.18	CARA MALAR AMBOS	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
111		4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS					SE ADJUDICA	100%
111	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.19	CARA ORBITA AMBAS	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
112		4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA					SE ADJUDICA	100%
112	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.20	CARA PERFILOGRAMA	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
113		4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)					SE ADJUDICA	100%
113	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.21	CEFALOPELVIMETRIA (AP Y LAT)	SI	\$ 458.00	\$ 73.28	\$ 531.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
114		4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
114	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.22	CODO PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
115		4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
115	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.23	CODO PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
116		4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
116	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.24	COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
117		4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL					SE ADJUDICA	100%
117	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.25	COLUMNA CERVICAL AXIS, ATLAS Y TRANS ORAL	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
118		4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSIO)					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
118	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.26	COLUMNA CERVICAL DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
119		4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
119	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.27	COLUMNA CERVICAL OBLICUA	SI	\$ 389.00	\$ 62.24	\$ 451.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
120		4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
120	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.28	COLUMNA DORSAL AP, LATERAL Y OBLICUA	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
121		4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
121	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.29	COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
122		4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
122	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.30	COLUMNA LUMBAR OBLICUA	SI	\$ 389.00	\$ 62.24	\$ 451.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
123		4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)					SE ADJUDICA	100%
123	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.31	COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETA (AP, LAT Y OBLICUAS)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
124		4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)					SE ADJUDICA	100%
124	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.32	COLUMNA LUMBOSACRA DINAMICAS (FLEXION Y EXTENSION)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
125		4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON					SE ADJUDICA	100%
125	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.33	COLUMNA LUMBOSACRA-PROYECCION DE FERGUSON	SI	\$ 389.00	\$ 62.24	\$ 451.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
126		4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
126	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.34	COLUMNA SACROCOXIGEA AP Y LATERAL	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
127		4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
127	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.35	CRANEO AP Y LATERAL	SI	\$ 321.00	\$ 51.36	\$ 372.36	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
128		4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)					SE ADJUDICA	100%
128	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.36	CRANEO PROYECCION DE TOWNE (FOSA POSTERIOR)	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
129		4.2.0.37	EDAD OSEA					SE ADJUDICA	100%
129	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.37	EDAD OSEA	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
130		4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
130	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.38	ESCAPULA LADO DERECHO AP Y LATERAL	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
131		4.2.0.39	ESCAPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%



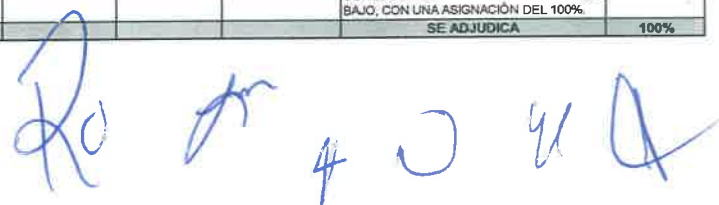
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
131	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.39	ESCÁPULA LADO IZQUIERDO AP Y LATERAL	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
132		4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP					SE ADJUDICA	100%
132	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.40	ESTERNON EN 2 POSICIONES OBLICUA Y AP	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
133		4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)					SE ADJUDICA	100%
133	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.41	FEMUR AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
134		4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
134	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.42	FEMUR AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 458.00	\$ 73.28	\$ 531.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
135		4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
135	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.43	FEMUR AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 458.00	\$ 73.28	\$ 531.28	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
136		4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
136	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.44	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR DERECHO	SI	\$ 389.00	\$ 62.24	\$ 451.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
137		4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
137	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.45	HOMBRO ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDO	SI	\$ 389.00	\$ 62.24	\$ 451.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
138		4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
138	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.46	HOMBRO DERECHO AP Y OBLICUA	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
139		4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y					SE ADJUDICA	100%
139	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.47	HOMBRO DERECHO PROYECCION EN Y	SI	\$ 389.00	\$ 62.24	\$ 451.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
140		4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA					SE ADJUDICA	100%
140	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.48	HOMBRO IZQUIERDO AP Y OBLICUA	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
141		4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y					SE ADJUDICA	100%
141	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.49	HOMBRO IZQUIERDO PROYECCION EN Y	SI	\$ 389.00	\$ 62.24	\$ 451.24	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
142		4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO					NO SE ADJUDICA	0%
142	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.50	HUMERO AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
143		4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO					NO SE ADJUDICA	0%
143	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.51	HUMERO AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE.	0%
144		20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
144	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	20.0.0.5	CEFALOMETRIA, LATERAL DE CRANEO	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
145		4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
145	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.53	MANO ANULAR AP Y LATERAL	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
146		4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO					SE ADJUDICA	100%
146	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.54	MANO AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
147		4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
147	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.55	MANO AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
148		4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
148	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.56	MANO INDICE AP Y LATERAL	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
149		4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
149	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.57	MANO MEDIANO AP Y LATERAL	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
150		4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
150	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.58	MANO MEÑIQUE AP Y LATERAL	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
151		4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
151	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.59	MANO PULGAR AP Y LATERAL	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
152		4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL					SE ADJUDICA	100%
152	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.60	MEDICION MIEMBROS INFERIORES PROYECCION TRIFOCAI FARILL	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
153		4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)					SE ADJUDICA	100%
153	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.61	MUÑECA DORSOPALMAR CON DESVIACION CUBITAL (HUESO ESCAFOIDES)	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
154		4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
154	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.62	MUÑECA PA Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
155		4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
155	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.63	MUÑECA PA Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
156		20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)					SE ADJUDICA	100%
156	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	20.0.0.4	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)	SI	\$ 343.00	\$ 54.88	\$ 397.88	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
157		4.2.0.65	PELVIS AP					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
157	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.65	PELVIS AP	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
158		4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
158	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.66	PELVIS EN AP Y LAT	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
159		4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA					SE ADJUDICA	100%
159	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.67	PELVIS EN POSICION DE RANA	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
160		4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA					SE ADJUDICA	100%
160	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.68	PELVIS ENTRADA Y SALIDA	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
161		4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)					SE ADJUDICA	100%
161	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.69	PIE AP Y LATERAL (AMBOS)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
162		4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO					SE ADJUDICA	100%
162	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.70	PIE AP Y LATERAL DERECHO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
163		4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
163	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.71	PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
164		4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS					SE ADJUDICA	100%
164	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.72	PIE AP Y OBLICUA AMBOS	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
165		4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO					SE ADJUDICA	100%
165	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.73	PIE AP Y OBLICUA DERECHO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
166		4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
166	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.74	PIE AP Y OBLICUA IZQUIERDO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
167		4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS					SE ADJUDICA	100%
167	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.75	PIE EN APOYO AMBOS	SI	\$ 321.00	\$ 51.36	\$ 372.36	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
168		4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
168	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.76	PIE EN APOYO DERECHO	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
169		4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
169	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.77	PIEN EN APOYO IZQUIERDO	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
170		4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%



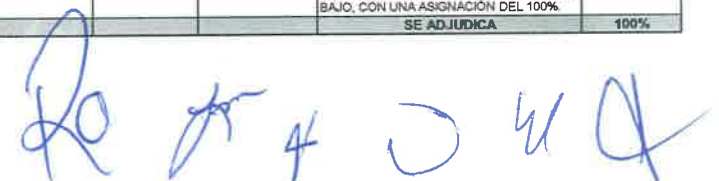
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
170	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.78	PIERNA AP Y LAT DERECHO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
171		4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
171	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.79	PIERNA AP Y LAT IZQUIERDO (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
172		4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)					SE ADJUDICA	100%
172	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.80	PIERNA AP Y LATERAL (AMBAS)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
173		4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
173	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.81	RODILLA BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
174		4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES					SE ADJUDICA	100%
174	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.82	RODILLA COMPARATIVA CON TANGENCIALES	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
175		4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
175	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.83	RODILLA DERECHA AP Y LAT	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
176		4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
176	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.84	RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
177		4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)					SE ADJUDICA	100%
177	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.85	SENOS PARANASALES (WATERS Y LATERAL)	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
178		4.2.0.86	SERIE CARDIACA					NO SE ADJUDICA	0%
178	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.86	SERIE CARDIACA	SI	\$ 642.00	\$ 102.72	\$ 744.72	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
179		4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA					SE ADJUDICA	100%
179	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.87	SERIE OSEA METASTASICA	SI	\$ 1,284.00	\$ 205.44	\$ 1,489.44	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
180		4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL					SE ADJUDICA	100%
180	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.88	SILLA TURCA AP Y LATERAL	SI	\$ 321.00	\$ 51.36	\$ 372.36	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
181		4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADENOIDES)					SE ADJUDICA	100%
181	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.89	TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO EN LATERAL (ADENOIDES)	SI	\$ 286.00	\$ 45.76	\$ 331.76	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
182		4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
182	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.90	TOBILLO BILATERAL AP Y LAT	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
183		4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

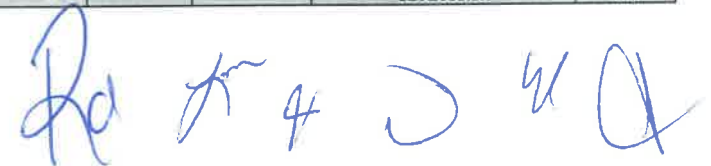
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
183	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.91	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO DERECHO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
184		4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
184	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.92	TOBILLO CON ESTRES UNILATERAL DE LADO IZQUIERDO	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
185		4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
185	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.93	TOBILLO DERECHO AP Y LAT	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
186		4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT					SE ADJUDICA	100%
186	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.94	TOBILLO IZQUIERDO AP Y LAT	SI	\$ 401.00	\$ 64.16	\$ 465.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
187		4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)					SE ADJUDICA	100%
187	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.95	TORAX PA Y LATERAL (TELE DE TORAX)	SI	\$ 407.00	\$ 65.12	\$ 472.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
188		4.2.0.96	TORAX APICAL					SE ADJUDICA	100%
188	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.96	TORAX APICAL	SI	\$ 321.00	\$ 51.36	\$ 372.36	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
189		4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS					SE ADJUDICA	100%
189	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.2.0.97	TORAX OSEO AP Y OBLICUAS	SI	\$ 428.00	\$ 68.48	\$ 496.48	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
190		4.2.0.98	TORAX PORTATIL					DESIERTA	0%
191		4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
191	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.1	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CRANEO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
192		4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
192	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.2	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CRANEO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
193		4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
193	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.3	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CUELLO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
194		4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.					SE ADJUDICA	100%
194	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.4	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CUELLO.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
195		4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
195	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.5	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
196		4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
196	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.6	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE COLUMNA CERVICAL	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
197		4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and marks]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
197	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.7	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
198		4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL					SE ADJUDICA	100%
198	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.8	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA DORSAL	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
199		4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR					SE ADJUDICA	100%
199	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.9	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
200		4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR					SE ADJUDICA	100%
200	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.10	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA LUMBAR	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
201		4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA					SE ADJUDICA	100%
201	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.11	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
202		4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA					SE ADJUDICA	100%
202	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.12	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE COLUMNA SACROCOXIGEA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
203		4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
203	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.13	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
204		4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL					SE ADJUDICA	100%
204	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.14	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION CERVICAL	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
205		4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL					SE ADJUDICA	100%
205	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.15	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
206		4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL					SE ADJUDICA	100%
206	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.16	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION DORSAL	SI	\$ 6,955.00	\$ 1,112.80	\$ 8,067.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
207		4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR					SE ADJUDICA	100%
207	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.17	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
208		4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR					SE ADJUDICA	100%
208	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.18	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE MEDULA ESPINAL REGION LUMBAR	SI	\$ 6,955.00	\$ 1,112.80	\$ 8,067.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
209		4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
209	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.19	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
210		4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I V A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
210	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.20	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
211		4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
211	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.21	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
212		4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
212	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.22	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
213		4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO(HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
213	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.23	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO IZQUIERDO(HUMERO)	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
214		4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
214	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.24	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO IZQUIERDO (HUMERO)	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
215		4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
215	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.25	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
216		4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)					SE ADJUDICA	100%
216	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.26	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE BRAZO DERECHO (HUMERO)	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
217		4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
217	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.27	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
218		4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
218	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.28	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO DERECHO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
219		4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
219	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.29	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
220		4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)					SE ADJUDICA	100%
220	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.30	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE ANTEBRAZO IZQUIERDO (CUBITO Y RADIO)	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
221		4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
221	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.31	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO DERECHO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
222		4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
222	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.32	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CODO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
223		4.3.0.33	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%



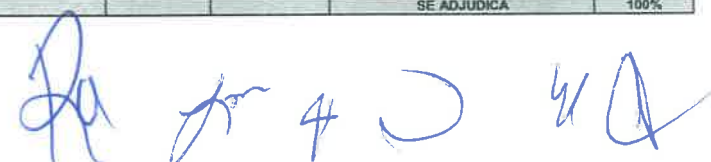
Página 18 de 31

La 4 0 4 0

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
236	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.47	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE CADERA IZQUIERDA.	SI	\$ 6,420.00	\$ 1,027.20	\$ 7,447.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
237		4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS					SE ADJUDICA	100%
237	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.48	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PELVIS	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
238		4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
238	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.49	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PELVIS.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
239		4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
239	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.50	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
240		4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
240	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.51	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
241		4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
241	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.52	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
242		4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
242	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.53	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE FEMUR IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
243		4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
243	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.54	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
244		4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
244	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.55	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
245		4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
245	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.56	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
246		4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
246	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.57	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
247		4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)					SE ADJUDICA	100%
247	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.58	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE)	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
248		4.3.0.59	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
248	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.59	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
249		4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE).					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
249	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.60	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA DERECHA (TIBIA Y PERONE).	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
250		4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					SE ADJUDICA	100%
250	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.61	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
251		4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).					SE ADJUDICA	100%
251	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.62	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIERNA IZQUIERDA (TIBIA Y PERONE).	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
252		4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
252	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.63	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
253		4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
253	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.64	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
254		4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
254	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.65	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
255		4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
255	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.66	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
256		4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO					SE ADJUDICA	100%
256	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.67	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE DERECHO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
257		4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
257	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.68	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE DERECHO.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
258		4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
258	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.69	RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
259		4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
259	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.70	RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE I Y II DE PIE IZQUIERDO	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
260		4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
260	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.71	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA DE CRANEO	SI	\$ 5,125.00	\$ 820.00	\$ 5,945.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
261		4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
261	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.72	ANGIORESONANCIA DE CRANEO	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
262		4.3.0.73	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE S/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
262	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.73	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
263		4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA					SE ADJUDICA	100%
263	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.4.0.1	MAMOGRAFIA LADO DERECHA	SI	\$ 630.00	\$ 100.80	\$ 730.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
264		4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
264	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.4.0.2	MAMOGRAFIA LADO IZQUIERDO	SI	\$ 630.00	\$ 100.80	\$ 730.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
265		4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
265	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.4.0.3	MAMOGRAFIA BILATERAL	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
266		4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
266	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.4.0.4	MAMOGRAFIA CON SONOGRAFIA	SI	\$ 1,374.00	\$ 219.84	\$ 1,593.84	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
267		4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL					SE ADJUDICA	100%
267	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.1	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL MAS TRANSITO INTESTINAL	SI	\$ 2,862.00	\$ 457.92	\$ 3,319.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
268		4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)					SE ADJUDICA	100%
268	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.2	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (ADULTO)	SI	\$ 1,145.00	\$ 183.20	\$ 1,328.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
269		4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO					SE ADJUDICA	100%
269	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.3	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL EN LACTANTE EN <1 AÑO	SI	\$ 1,145.00	\$ 183.20	\$ 1,328.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
270		4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR					SE ADJUDICA	100%
270	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.4	SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL PREESCOLAR	SI	\$ 1,145.00	\$ 183.20	\$ 1,328.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
271		4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO					SE ADJUDICA	100%
271	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.5	SERIE GASTRODUODENA DEL INTESTINO DELGADO	SI	\$ 1,145.00	\$ 183.20	\$ 1,328.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
272		4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION					SE ADJUDICA	100%
272	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.6	MECANISMO DE LA DEGLUCION	SI	\$ 535.00	\$ 85.60	\$ 620.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
273		4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
273	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.7	HISTEROSALPINGOGRAFIA	SI	\$ 2,290.00	\$ 368.40	\$ 2,658.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
274		4.5.0.8	FISTULOGRAFIA					SE ADJUDICA	100%
274	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.8	FISTULOGRAFIA	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
275		4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials in blue ink.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
275	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.9	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,290.00	\$ 366.40	\$ 2,656.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
276		4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
276	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.10	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO DERECHO.	SI	\$ 2,290.00	\$ 366.40	\$ 2,656.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
277		4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
277	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.11	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO IZQUIERDO.	SI	\$ 2,290.00	\$ 366.40	\$ 2,656.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
278		4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
278	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.12	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO TORACICO DERECHO.	SI	\$ 2,290.00	\$ 366.40	\$ 2,656.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
279		4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO					SE ADJUDICA	100%
279	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.13	ESOFAGOGRAMA CON BARIO	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
280		4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE					SE ADJUDICA	100%
280	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.14	ESOFAGOGRAMA CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE	SI	\$ 1,374.00	\$ 219.84	\$ 1,593.84	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
281		4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)					SE ADJUDICA	100%
281	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.15	COLON (CON DOBLE CONTRASTE)	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
282		4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO					SE ADJUDICA	100%
282	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.16	COLON POR ENEMA DE BARIO	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
283		4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL					SE ADJUDICA	100%
283	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.17	COLON POR ENEMA INFANTIL	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
284		4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO					SE ADJUDICA	100%
284	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.18	COLON POR ENEMA NIÑOS < 1 AÑO	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
285		4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)					SE ADJUDICA	100%
285	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.19	CISTOGRAFIA DINAMICA (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 2,290.00	\$ 366.40	\$ 2,656.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
286		4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)					SE ADJUDICA	100%
286	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.20	CISTOGRAMA DINAMICO INFANTIL (MICCIONAL Y REFLUJO)	SI	\$ 2,290.00	\$ 366.40	\$ 2,656.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
287		4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO					SE ADJUDICA	100%
287	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.21	CISTOGRAMA ESTATICO	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
288		4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signature and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
288	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.22	CISTOGRAMA ESTATICO (INFANTIL)	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
289		4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA					SE ADJUDICA	100%
289	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.23	CISTOGRAMA POR Sonda DE CISTOSTOMIA	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
290		4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)					SE ADJUDICA	100%
290	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.24	CISTOURETROGRAFIA DINAMICA (MICCION)	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
291		4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE					SE ADJUDICA	100%
291	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.25	UROGRAFIA EXCRETORA DESCENDENTE CON PLACA DE PIE	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
292		4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA					SE ADJUDICA	100%
292	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.26	UROGRAFIA EXCRETORA PARA HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMATICA	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
293		4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T					SE ADJUDICA	100%
293	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.5.0.27	COLANGIOGRAFIA POR Sonda EN T	SI	\$ 1,717.00	\$ 274.72	\$ 1,991.72	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
294		4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO					SE ADJUDICA	100%
294	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.1	SONOGRAFIA DE CRANEO	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
295		4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR					SE ADJUDICA	100%
295	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.2	SONOGRAFIA DE TRANSFONTANELAR	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
296		4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
296	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.3	SONOGRAFIA OCULAR BILATERAL	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
297		4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO					SE ADJUDICA	100%
297	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.4	SONOGRAFIA OCULAR DERECHO	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
298		4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
298	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.5	SONOGRAFIA OCULAR IZQUIERDO	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
299		4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO					SE ADJUDICA	100%
299	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.6	SONOGRAFIA DE CUELLO	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
300		4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
300	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.7	SONOGRAFIA SUBMAXILAR BILATERAL	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
301		4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA					SE ADJUDICA	100%

[Handwritten signatures and initials]

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
301	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.8	SONOGRAFIA SUBMAXILAR DERECHA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
302		4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
302	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.9	SONOGRAFIA SUBMAXILAR IZQUIERDA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
303		4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%
303	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.10	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA BILATERAL	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
304		4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
304	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.11	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA DERECHA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
305		4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
305	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.12	SONOGRAFIA DE GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
306		4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES					SE ADJUDICA	100%
306	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.13	SONOGRAFIA DE GLANDULA TIROIDES	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
307		4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
307	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.14	SONOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
308		4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
308	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.15	SONOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
309		4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
309	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.16	SONOGRAFIA CODO DERECHO	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
310		4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
310	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.17	SONOGRAFIA CODO IZQUIERDO	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
311		4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
311	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.18	SONOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
312		4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
312	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.19	SONOGRAFIA DE MUÑECA IZQUIERDA	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
313		4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
313	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.20	SONOGRAFIA DEDOS DE LA MANO (especifique en comentarios)	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
314		4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signature and initials in blue ink.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
314	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.21	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA BILATERAL	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
315		4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
315	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.22	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA DERECHA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
316		4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
316	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.23	SONOGRAFIA DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
317		4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR					SE ADJUDICA	100%
317	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.24	SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
318		4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
318	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.25	SONOGRAFIA PELVICA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
319		4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES					SE ADJUDICA	100%
319	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.26	SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
320		4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN					SE ADJUDICA	100%
320	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.27	SONOGRAFIA DE BOYDEN	SI	\$ 744.00	\$ 119.04	\$ 863.04	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
321		4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL					SE ADJUDICA	100%
321	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.28	SONOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
322		4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS					SE ADJUDICA	100%
322	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.29	SONOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
323		4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL					NO SE ADJUDICA	0%
323	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.30	SONOGRAFIA RENAL	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	NO ACEPTABLE, LA OFERTA SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO CONVENIENTE	0%
324		4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA					SE ADJUDICA	100%
324	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.31	SONOGRAFIA INGUINAL DERECHA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
325		4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
325	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.32	SONOGRAFIA INGUINAL IZQUIERDA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
326		4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
326	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.33	SONOGRAFIA DE CADERA DERECHA	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
327		4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signature and initials in blue ink.

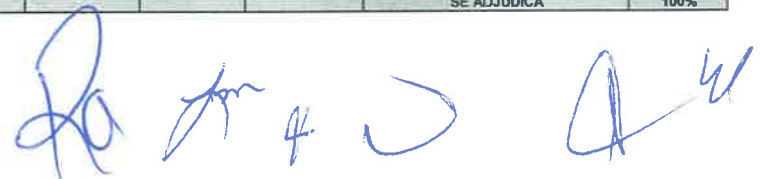
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
327	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.34	SONOGRAFIA DE CADERA IZQUIERDA	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
328		4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA					SE ADJUDICA	100%
328	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.35	SONOGRAFIA DE PROSTATA VIA PELVICA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
329		4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR					SE ADJUDICA	100%
329	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.36	SONOGRAFIA TESTICULAR	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
330		4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA					SE ADJUDICA	100%
330	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.37	SONOGRAFIA TRANSRECTAL PROSTATICA	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
331		4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA					SE ADJUDICA	100%
331	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.38	SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
332		4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA					SE ADJUDICA	100%
332	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.39	SONOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
333		4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO					SE ADJUDICA	100%
333	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.40	SONOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
334		4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO					SE ADJUDICA	100%
334	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.41	SONOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
335		4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
335	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.42	SONOGRAFIA DEDOS DEL PIE (especifique en comentarios)	SI	\$ 687.00	\$ 109.92	\$ 796.92	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
336		4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL					SE ADJUDICA	100%
336	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.43	SONOGRAFIA GINECOLOGICA POR VIA ENDOVAGINAL	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
337		4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL, < 12 SEMANAS DE GESTACION					SE ADJUDICA	100%
337	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.44	SONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ENDOVAGINAL, < 12 SEMANAS DE GESTACION	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
338		4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
338	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.45	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL PRIMER TRIMESTRE (POR VIA PELVICA)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
339		4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)					SE ADJUDICA	100%
339	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.46	SONOGRAFIA OBSTETRICA DEL 2o Y 3er TRIMESTRE (PELVICA)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
340		4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%

La 4 5 4

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
340	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.47	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (especifique en comentarios)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
341		4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
341	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.48	SONOGRAFIA PARTES BLANDAS DE EXTREMIDAD SUPERIOR (especifique en comentarios)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
342		4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
342	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.49	SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS MUSCULO-ESQUELETICO (Especifique en comentarios)	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
343		4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)					SE ADJUDICA	100%
343	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.50	SONOGRAFIA ARTICULAR (especifique en comentarios)	SI	\$ 801.00	\$ 128.16	\$ 929.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
344		6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.					SE ADJUDICA	100%
344	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	6.0.0.18	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES.	SI	\$ 6,420.00	\$ 1,027.20	\$ 7,447.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
345		6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA					SE ADJUDICA	100%
345	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	6.0.0.19	BIOPSIA DE GLANDULA MAMARIA	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
346		4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
346	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.51	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
347		4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
347	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.52	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
348		4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
348	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.53	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 1,605.00	\$ 256.80	\$ 1,861.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
349		4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
349	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.54	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
350		4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
350	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.55	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO TORÁCICO IZQUIERDO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
351		4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
351	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.56	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS TORÁCICOS AMBOS.	SI	\$ 1,605.00	\$ 256.80	\$ 1,861.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
352		4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
352	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.57	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
353		4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%



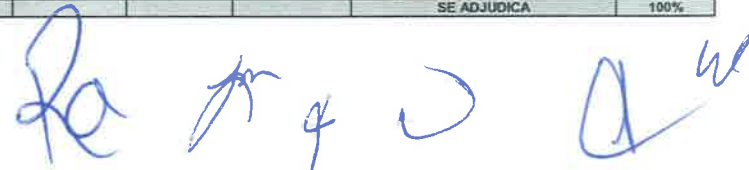
PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
353	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.58	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
354		4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
354	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.59	ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 1,605.00	\$ 256.80	\$ 1,861.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
355		4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.					SE ADJUDICA	100%
355	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.60	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO DERECHO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
356		4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.					SE ADJUDICA	100%
356	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.61	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
357		4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.					SE ADJUDICA	100%
357	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.62	ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS PÉLVICOS AMBOS.	SI	\$ 1,605.00	\$ 256.80	\$ 1,861.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
358		4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.					SE ADJUDICA	100%
358	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.63	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
359		4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.					SE ADJUDICA	100%
359	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.64	ULTRASONIDO DOPPLER YUGULAR.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
360		4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.					SE ADJUDICA	100%
360	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.65	ULTRASONIDO DOPPLER HEPÁTICO O PORTAL.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
361		4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.					SE ADJUDICA	100%
361	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.66	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
362		4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.					SE ADJUDICA	100%
362	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.67	ULTRASONIDO DOPPLER DE VENA CAVA.	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
363		4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR.					SE ADJUDICA	100%
363	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.68	ULTRASONIDO DOPPLER DE GLOBO OCULAR.	SI	\$ 1,145.00	\$ 183.20	\$ 1,328.20	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
364		4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASNFONTANELAR.					SE ADJUDICA	100%
364	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.69	ULTRASONIDO TRASNFONTANELAR.	SI	\$ 572.00	\$ 91.52	\$ 663.52	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
365		4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS					SE ADJUDICA	100%
365	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.6.0.70	ULTRASONIDO DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS	SI	\$ 916.00	\$ 146.56	\$ 1,062.56	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%	100%
366		4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
366	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.74	RESONANCIA MAGNÉTICA SIN CONTRASTE	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
367		4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE					SE ADJUDICA	100%
367	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.75	RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
368		4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
368	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.76	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS SIN CONTRASTE.	SI	\$ 4,151.00	\$ 664.16	\$ 4,815.16	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
369		4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
369	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.77	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,815.00	\$ 770.40	\$ 5,585.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
370		4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
370	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.78	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
371		4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
371	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.79	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANDÍBULA CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
372		4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
372	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.80	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
373		4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
373	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.81	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TEJIDOS BLANDO CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
374		4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
374	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.85	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX SIN CONTRASTE.	SI	\$ 3,435.00	\$ 549.60	\$ 3,984.60	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
375		4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
375	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.86	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
376		4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
376	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.87	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
377		4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
377	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.88	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,007.00	\$ 641.12	\$ 4,648.12	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
378		4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%
378	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.90	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE.	SI	\$ 4,280.00	\$ 684.80	\$ 4,964.80	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
379		4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.					SE ADJUDICA	100%

Handwritten signatures and initials in blue ink.

PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCION	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
379	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.91	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE.	SI	\$ 4,815.00	\$ 770.40	\$ 5,585.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
380		4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.					SE ADJUDICA	100%
380	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.92	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
381		4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.					SE ADJUDICA	100%
381	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.93	ANGIORESONANCIA DE TRONCO SUPRA-AÓRTICOS.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
382		4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.					SE ADJUDICA	100%
382	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.94	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
383		4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.					SE ADJUDICA	100%
383	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.95	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
384		4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.					SE ADJUDICA	100%
384	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.96	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
385		4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.					SE ADJUDICA	100%
385	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.97	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
386		4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.					SE ADJUDICA	100%
386	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.98	ANGIORESONANCIA DE AORTA TORÁCICA.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
387		4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.					SE ADJUDICA	100%
387	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.99	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
388		4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HÍGADO.					SE ADJUDICA	100%
388	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.100	ANGIORESONANCIA DE HÍGADO.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
389		4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AORTICA.					SE ADJUDICA	100%
389	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.101	ANGIORESONANCIA RENAL Y AORTICA.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
390		4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS.					SE ADJUDICA	100%
390	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.3.0.102	ANGIORESONANCIA DE PELVIS.	SI	\$ 5,725.00	\$ 916.00	\$ 6,641.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
391		4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL.					SE ADJUDICA	100%
391	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.95	TOMOGRFIA PÉLVICA CON CONTRASTE ORAL.	SI	\$ 5,350.00	\$ 856.00	\$ 6,206.00	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%
392		4.1.0.96	TOMOGRFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL.					SE ADJUDICA	100%



PARTIDA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CLAVE PCE	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI/NO	COSTO UNITARIO	I.V.A	IMPORTE TOTAL	OBSERVACIONES	% ADJUDICADO
392	MANUEL MARTÍNEZ ENRÍQUEZ	4.1.0.96	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN I Y II CON CONTRASTE ORAL	SI	\$ 6,640.00	\$ 1,062.40	\$ 7,702.40	SE ACEPTA POR CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE Y SER EL PRECIO MAS BAJO, CON UNA ASIGNACIÓN DEL 100%.	100%

Handwritten signatures and marks:
Ra, J, 4, 4