

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2024
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
ANEXO TÉCNICO B "PARTIDAS POR RENGLON"

DATOS DEL PROVEEDOR:

Fecha: _____

Nombre: _____
Domicilio: _____
Telefono: _____
Correo electronico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS		<p>1. Programación de estudios (maximo de 15 dias). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo sera de 72 horas.</p> <p>2. Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al Instituto sera el estipulado en el presente contrato.</p>	
DELEGACIÓN CD. JUÁREZ			
ESPECIFICACIONES.	2 L	OFTALMOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	
	PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO
<p>1.-El procedimiento incluye sin costo adicional, la consulta pre y postoperatoria sin numero limitativo.</p> <p>2.- Los procedimientos deben incluir la anestesia local.</p> <p>3.-Los resultados serán entregados al paciente en un lapso que no exceda de 24hr despues de realizado el estudio.</p>	1	21.0.0.10	APLICACIÓN DE ANTIANGIOGENICO POR OJO (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
	2	21.0.0.21	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE CHALAZION POR OJO
	3	21.0.0.28	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE ESTRABISMO
	4	21.0.0.29	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE EXTIRPACION DE QUISTE Y/O VERRUGA POR OJO
	5	21.0.0.32	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO DE CAMARA POR OJO
	6	21.0.0.33	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE PTERIGION POR OJO
	7	21.0.0.35	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE RETIRO DE SILICON POR OJO
	8	21.0.0.38	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE VITRECTOMÍA CON RETINOPEXIA POR OJO
	9	21.0.0.50	SONOGRAFIA OCULAR (Modo B) AMBOS OJOS
	10	21.0.0.55	CROSSLINKING POR OJO
	11	21.0.0.70	OCT DE MÁCULA O RETINA (AMBOS OJOS)
	12	21.0.0.72	OCT NERVIO OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (AMBOS OJOS)
	13	21.0.0.74	TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA Y REFRACCION (AMBOS OJOS)
	14	21.0.0.96	CAPSULOTOMIA CON LASER (POR OJO)
	15	21.0.0.97	FOTOCOAGULACION CON LASER POR OJO
	16	21.0.0.98	PROC. QX DE IRIDECTOMIA O IRIDOTOMIA CON LASER POR OJO
	17	21.0.0.99	PROC. QX DE PTERIGION CON AUTOINJERTO DE CONJUNTIVA POR OJO
	18	21.0.0.100	PROC. QX VITRECTOMIA ANTERIOR
	19	21.0.0.101	PROC. QX FACOEMULSIFICACION DE CATARATA + APLICACIÓN DE LIO POR OJO (NO INCLUYE LENTE NI SONOGRAFIA MODO A)
	20	21.0.0.102	PROC. QX FACOEMULSIFICACION DE CATARATA + APLICACIÓN DE LIO POR OJO (INCLUIR LENTE Y SONOGRAFIA MODO A)
	21	21.0.0.103	PROC. QX FACO VITRECTOMIA (INCLUIR LIO Y SONOGRAFIA MODO A)
	22	21.0.0.104	PROC. QX FACO VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA (INCLUIR LIO Y SONOGRAFIA MODO A)
	23	21.0.0.105	PROC. QX DE RETINOPEXIA POR OJO

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2024
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
ANEXO TÉCNICO B "PARTIDAS POR RENGLON"

DATOS DEL PROVEEDOR:

Fecha: _____

Nombre: _____
 Domicilio: _____
 Telefono: _____
 Correo electronico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS		1. Programación de estudios (maximo de 15 dias). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo sera de 72 horas.	
		2. Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al Instituto sera el estipulado en el presente contrato.	
DELEGACIÓN CD. JUÁREZ			
	24	21.0.0.106	PROC. QX DE VITRECTOMIA POR OJO
	25	21.0.0.107	PROC. QX DE COLOCACIÓN DE VALVULA AHMED POR OJO (INCLUYE VALVULA)
	26	21.0.0.108	PROC. QX. DACRIOCISTORRINOSTOMIA
	27	21.0.0.109	PROC. QX DACRIOINTUBACION CERRADA POR OJO (INCLUYE TUBOS)
	28	21.0.0.110	PROC. QX DE RESECCIÓN DE TUMORES PALPEBRALES POR OJO
	29	21.0.0.111	PROC. QX TRABECULOPLASTIA POR OJO
	30	21.0.0.112	FLUORANGIOGRAFÍA AMBOS OJOS
	31	21.0.0.113	CAMPIMETRIA (CAMPOS VISUALES COMPUTARIZADOS) AMBOS OJOS
	32	21.0.0.114	PROC. QX. DE CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS INFERIORES
	33	21.0.0.115	PROC. QX. DE CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS SUPERIORES
	34	21.0.0.116	PROC. QX. DE CORRECCION PTOSIS PALPEBRAL AMBOS OJOS
	35	21.0.0.117	PROC. QX. DE TRABECULECTOMIA POR OJO

Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2024
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
ANEXO TÉCNICO B "PARTIDAS POR RENGLON"

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Telefono: _____
Correo electronico: _____

<p align="center">NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS</p>	<p>1. Programación de estudios (maximo de 15 dias). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo sera de 72 horas. Con excepcion de oftalmologia que serán 10 dias.</p> <p>2. Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al Instituto sera el estipulado en el presente contrato.</p>
---	--

DELEGACION CHIHUAHUA

ESPECIFICACIONES.	1K		MEDICINA NUCLEAR EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR
	PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO
	1	3.0.0.19	BUSQUEDA DE BAZO ACCESORIO
	2	3.0.0.20	BUSQUEDA DE ESOFAGO DE BARRET
	3	3.0.0.21	BUSQUEDA DE FISTULAS TRAQUEO-ESOFAGICAS
	4	3.0.0.22	BUSQUEDA DE MUCOSA GASTRICA ECTOPICA
	5	3.0.0.23	BUSQUEDA DE REFLUJO GASTRO-ESOFAGICO
	6	3.0.0.24	BUSQUEDA DE SANGRADO ABDOMINAL CON COLOIDE DE TC.
	7	3.0.0.26	CISTERNOGAMAGRAFIA
	8	3.0.0.27	CISTOGAMMAGRAFIA
	9	3.0.0.72	DOSIS DE TRATAMIENTO CON I -131 HIPER TIROIDISMO 15 mCi
	10	3.0.0.73	DOSIS DE TRATAMIENTO CON I -131 HIPER TIROIDISMO 30 mCi
	11	3.0.0.29	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA DE MIEMBROS PÉLVICOS
	12	3.0.0.28	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA DE MIEMBROS SUPERIORES
	13	3.0.0.30	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA DE MS PÉLVICOS UNILATERALES
	14	3.0.0.31	GAMAGRAMA ABDOMINAL
	15	3.0.0.4	GAMAGRAMA CON ERITROCITOS MARCADOS
	16	3.0.0.33	GAMAGRAMA DE APARATO LAGRIMAL
	17	3.0.0.35	GAMAGRAMA DE GLÁNDULAS SALIVALES
	18	3.0.0.6	GAMAGRAMA DE SISTEMA LINFATICO
	19	3.0.0.7	GAMAGRAMA DE SISTEMA VENOSO
	20	3.0.0.8	GAMAGRAMA DE VIAS URINARIAS (CISTOGAMAGRAMA)
	21	3.0.0.36	GAMAGRAMA ESPLENICO
	22	3.0.0.37	GAMAGRAMA HEPÁTICO
	23	3.0.0.38	GAMAGRAMA HEPATO-ESPLENICO
	24	3.0.0.39	GAMAGRAMA HEPATO-PULMONAR
	25	3.0.0.9	GAMAGRAMA OSEO DE 3 FASES
	26	3.0.0.40	GAMAGRAMA OSEO DE ARTICULACIONES DINAMICO/ESTATICO
	27	3.0.0.10	GAMAGRAMA OSEO DE CUERPO COMPLETO
	28	3.0.0.76	GAMAGRAMA OSEO METASTASICO
	29	3.0.0.41	GAMAGRAMA OSEO Y HEPATICO (PAQUETE)
	30	3.0.0.11	GAMAGRAMA PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO
	31	3.0.0.12	GAMAGRAMA PARATIROIDES
	32	3.0.0.13	GAMAGRAMA PULMONAR
	33	3.0.0.44	GAMAGRAMA PULMONAR C/ESTUDIO VENOSO
	34	3.0.0.45	GAMAGRAMA PULMONAR PERFUSORIO
	35	3.0.0.14	GAMAGRAMA PULMONAR VENTILACION/PERFUSION
	36	3.0.0.46	GAMAGRAMA PULMONAR VENTILATORIO/PERFUSORIO
	37	3.0.0.15	GAMAGRAMA RENAL

1. El Equipo o Sistema del Proveedor deberá enviar los resultados en formato DICOM a una dirección pública que será proporcionada por PCE.
2. El Proveedor deberá adjuntar las interpretaciones de los estudios en formato PDF, a través del Portal de Gestion de Proveedores de PCE, del que se le proporcionará usuario y contraseña.
3. El tiempo de entrega de resultados será máximo 24 horas después de realizado el estudio.

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2024
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
ANEXO TÉCNICO B "PARTIDAS POR RENGLON"

DATOS DEL PROVEEDOR: Fecha: _____
 Nombre: _____
 Domicilio: _____
 Telefono: _____
 Correo electronico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS	1. Programación de estudios (maximo de 15 días). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo sera de 72 horas. Con excepcion de oftalmologia que serán 10 días. 2. Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al Instituto sera el estipulado en el presente contrato.
---------------------------------------	---

DELEGACION CHIHUAHUA			
	38	3.0.0.49	GAMAGRAMA RENAL II (FILTRADO GLOMERULAR)
	39	3.0.0.16	GAMAGRAMA RENAL PARA RIÑON TRASPLANTADO
	40	3.0.0.17	GAMAGRAMA RENAL PERFUSORIO Y CON FILTRADO GLOMERULAR
	41	3.0.0.50	GAMAGRAMA SECUENCIAL DE VIAS BILIARES C/HIDA
	42	3.0.0.51	GAMAGRAMA TESTICULAR
	43	3.0.0.18	GAMAGRAMA TIROIDEO
	44	3.0.0.53	GAMAGRAMA TIROIDEO I-131 Y CAPTACIÓN DE 24 HRS.
	45	3.0.0.77	GAMAGRAMA TIROIDEO Y CAPTACIÓN DE 24 HRS.
	46	3.0.0.78	GAMAGRAMA TIROIDES CON I-131
	47	3.0.0.54	GAMAGRAMA UBI TECNECIO
	48	3.0.0.61	GAMMAGRAFÍA PAR BUSQUEDA DE HEMANGIOMA
	49	3.0.0.25	GAMMAGRAMA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES TECNECIO 99mm
	50	3.0.0.52	GAMMAGRAMA TIROIDEO TECNECIO 99 Y CAPTACIÓN DE 24 HORAS
	51	3.0.0.62	LINFOGRAFÍA RADIOISOTÓPICA
	52	3.0.0.63	LOCALIZACIÓN DE METÁSTASIS CON I-131
	53	3.0.0.64	SALIVOGRAMA P/BUSQUEDA DE BRONCOASPIRACIÓN
	54	3.0.0.65	SPECT (OSEO, HIGADO PULMON, ABDOMEN)
	55	3.0.0.68	TRANSITO ESOFAGICO CON ALIMENTOS MARCADOS
	56	3.0.0.69	TRATAMIENTO CON SAMARIO 153 INCLUYE RASTREO OSEO POST.
	57	3.0.0.70	TRATAMIENTO DE SAMARIO 153
	58	3.0.0.71	VACIAMIENTO GASTRICO CON ALIMENTOS MARCADOS

ESPECIFICACIONES.	2K		OFTALMOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	
	NOTAS	PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO
NOTAS: a) Los PROC. QX incluyen sin costo adicional, una consulta preoperatoria y hasta tres consultas postoperatorias. b) En caso de requerir aplicación del antiangiogénico durante el procedimiento, incluye aplicación sin costo adicional. (No incluye medicamento)		1	21.0.0.10	APLICACIÓN DE ANTIANGIOGENICO POR OJO (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
		2	21.0.0.113	CAMPIMETRIA (CAMPOS VISUALES COMPUTARIZADOS) AMBOS OJOS
		3	21.0.0.96	CAPSULOTOMIA CON LASER (POR OJO)
		4	21.0.0.55	CROSSLINKING POR OJO
		5	21.0.0.60	DESCOMPRESIÓN ORBITARIA POR OJO
		6	21.0.0.112	FLUORANGIOGRAFÍA AMBOS OJOS
		7	21.0.0.97	FOTOCOAGULACION CON LASER POR OJO
		8	21.0.0.70	OCT DE MÁCULA O RETINA (AMBOS OJOS)
		9	21.0.0.72	OCT NERVIÓ OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (AMBOS OJOS)
	a)	10	21.0.0.109	PROC. QX DACRIOINTUBACION CERRADA POR OJO (INCLUYE TUBOS)
	a)	11	21.0.0.107	PROC. QX DE COLOCACIÓN DE VALVULA AHMED POR OJO (INCLUYE VALVULA)
	a)	12	21.0.0.98	PROC. QX DE IRIDECTOMIA O IRIDOTOMIA CON LASER POR OJO

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2024
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
ANEXO TÉCNICO B "PARTIDAS POR RENGLON"

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Telefono: _____
Correo electronico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS				<p>1. Programación de estudios (maximo de 15 dias). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo sera de 72 horas. Con excepcion de oftalmología que serán 10 dias.</p> <p>2. Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al Instituto sera el estipulado en el presente contrato.</p>
DELEGACION CHIHUAHUA				
	a)	13	21.0.0.99	PROC. QX DE PTERIGION CON AUTOINJERTO DE CONJUNTIVA POR OJO
	a)	14	21.0.0.110	PROC. QX DE RESECCIÓN DE TUMORES PALPEBRALES POR OJO
	a) y b)	15	21.0.0.105	PROC. QX DE RETINOPEXIA POR OJO
	a) y b)	16	21.0.0.106	PROC. QX DE VITRECTOMIA POR OJO
	a) y b)	17	21.0.0.103	PROC. QX FACO VITRECTOMIA (INCLUIR LIO Y SONOGRAFIA MODO A)
	a) y b)	18	21.0.0.104	PROC. QX FACO VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA (INCLUIR LIO Y SONOGRAFIA MODO A)
	a) y b)	19	21.0.0.102	PROC. QX FACOEMULSIFICACION DE CATARATA + APLICACION DE LIO POR OJO (INCLUIR LENTE Y SONOGRAFIA MODO A)
	a) y b)	20	21.0.0.101	PROC. QX FACOEMULSIFICACION DE CATARATA + APLICACION DE LIO POR OJO (NO INCLUYE LENTE NI SONOGRAFIA MODO A)
	a)	21	21.0.0.111	PROC. QX TRABECULOPLASTIA POR OJO
	a)	22	21.0.0.100	PROC. QX VITRECTOMIA ANTERIOR
	a)	23	21.0.0.108	PROC. QX. DACRIOCISTORRINOSTOMIA
	a)	24	21.0.0.114	PROC. QX. DE CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS INFERIORES
	a)	25	21.0.0.115	PROC. QX. DE CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS SUPERIORES
	a)	26	21.0.0.116	PROC. QX. DE CORRECCION PTOSIS PALPEBRAL AMBOS OJOS
	a)	27	21.0.0.117	PROC. QX. DE TRABECULECTOMIA POR OJO
	a)	28	21.0.0.21	PROC. QX. DE CHALAZION POR OJO
	a)	29	21.0.0.28	PROC. QX. DE ESTRABISMO
	a)	30	21.0.0.29	PROC. QX. DE EXTIRPACION DE QUISTE Y/O VERRUGA POR OJO
	a)	31	21.0.0.32	PROC. QX. DE LAVADO DE CAMARA POR OJO
	a)	32	21.0.0.33	PROC. QX. DE PTERIGION POR OJO
	a) y b)	33	21.0.0.35	PROC. QX. DE RETIRO DE SILICON POR OJO
	a)	34	21.0.0.37	PROC. QX. DE SONDEO DE VIAS LAGRIMALES POR OJO
	a) y b)	35	21.0.0.38	PROC. QX. DE VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA POR OJO
	a)	36	21.0.0.65	PROC. QX RESECCIÓN DE TUMORES INTRAORBITARIOS POR OJO
		37	21.0.0.50	SONOGRAFIA OCULAR (Modo B) AMBOS OJOS
		38	21.0.0.74	TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA Y REFRACCION (AMBOS OJOS)

Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

