

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
 LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2024-BIS  
 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"  
 RESUMEN GENERAL DE PARTIDAS



ANEXO TÉCNICO A "PARTIDAS POR GRUPO"						
NO.	CONCEPTO	CHIHUAHUA	DELICIAS	PARRAL	OJINAGA	GUACHOCHI
3	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL USG	N/A	N/A	N/A	I	N/A
4	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, CARDIOLOGIA	A	N/A	N/A	N/A	N/A
6	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA ODONTOLÓGICA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RAYOS X	N/A	C	E	N/A	N/A
12	OTORRINOLARINGOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	A	N/A	N/A	N/A	N/A
13	PATOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	A	N/A	N/A	N/A	N/A
16	ANESTESIOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD MÉDICA QUE INDIQUE LA DELEGACIÓN	N/A	N/A	E	N/A	N/A
17	ENDODONCIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	N/A	N/A	E	N/A	N/A
19	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	N/A	N/A	N/A	I	J

ANEXO TÉCNICO B "PARTIDAS POR RENGLON"			
CONCEPTO DE LA ESPECIALIDAD	CHIHUAHUA (K)	JUÁREZ (L)	
	CANTIDAD DE PARTIDAS	CANTIDAD DE PARTIDAS	
1 MEDICINA NUCLEAR EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	8	N/A	
2 OFTALMOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	N/A	1	



Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_  
 Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS</b>		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.  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.
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>PARTIDA</b>	<b>DELEGACION CHIHUAHUA</b>
	<b>4A</b>	<b>AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR: CARDIOLOGIA</b>
Tomografo con un mínimo de 32 cortes 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.	4.1.0.94	ANGIOTOMOGRAFÍA CARDIACA CON SCORE DE CALCIO.
	4.1.0.98	ANGIOTAC CORONARIO
	7.0.0.6	PROCEDIMIENTO DE SEDACION
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>12A</b>	<b>OTORRINOLARINGOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR</b>
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.	1	LARINGOSCOPIA (SOPORTE EN VIDEO, FOTOGRAFIAS, INTERPRETACION)
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>13A</b>	<b>PATOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR</b>
La interpretación y el resultado del estudio deberá agregarse a la plataforma de PCE previa intruccion del Departamento de Sistemas.		
PIEZA GRANDE, ENUNCIATIVO, NO LIMITATIVO: resección orgánica de bazo, riñón , útero, segmento intestinal, tiroidectomía, Mastectomía, amputación, nefrectomía radical, histerectomía, orquiectomía, tumorectomía, tiroidectomía radical, Huso de piel (amplio), PLACENTA, SALPINGES, OVARIOS, HEMITIROIDECTOMIA etc... INCLUYE PIEZAS NEOPLÁSICAS. TIEMPO DE ENTREGA DE RESULTADOS: MAXIMO 15 DIAS NATURALES Y PROMEDIO DE 1 PIEZAS DIARIAS.	6.0.0.1	BIOPSIA CIRUGIA MAYOR



Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_  
 Correo electronico: \_\_\_\_\_

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS		DELEGACION CHIHUAHUA
	PARTIDA	
		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.  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.
PANEL ESPECIFICO PARA T ó B, DETERMINACION DE HODGKIN O NO HODGKIN, CON DE 6 A 8 MARCADORES. TIEMPO DE ENTREGA 5 DIAS NATURALES	6.0.0.10	PAQUETE DE IHQ CLASIFICACION DE LINFOMA
INCLUYE MARCADORES: RE, RR, Her2 y Ki67. TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 5 DIAS	6.0.0.11	PAQUETE DE IHQ MARCADORES PRONOSTICO DE CA MAMARIO
EL ANALISIS DE PCR DEBERA REALIZARSE POR MEDIO DE MUESTRA EN BLOQUE DE PARAFINA. TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 15 DIAS NATURALES	6.0.0.12	TIPIFICACIÓN DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR HIBRIDACIÓN IN SITU CROMOGÉNICA Y/O TIPIFICACIÓN DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PCR EN TIEMPO REAL
TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 20 DIAS	6.0.0.13	HER-2 NEU O VIRUS DE EPSTEIN-BARR POR HIBRIDACIÓN IN SITU
TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 20 DIAS	6.0.0.14	MUTACIÓN DEL GEN RECEPTOR DEL FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉMICO (EGFP)
TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 20 DIAS	6.0.0.15	MUTACION DEL ONCOGEN K-RAS
TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 20 DIAS	6.0.0.16	MUTACION DEL ONCOGEN B-RAF
TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 20 DIAS	6.0.0.17	DETERMINACIÓN DE BACILO TUBERCULOSO PCR EN TIEMPO REAL
PIEZA PEQUEÑA, ENUNCIATIVO, NO LIMITATIVO: BIOPSIA Endoscópica. BIOPSIA Trucut, BIOPSIA Transrectal, BIOPSIA de cervix, BIOPSIA de endometrio, restos óvulo placentarios, vesicula biliar, apéndice cecal, BIOPSIA de médula ósea, BIOPSIA piel (huso pequeño), BIOPSIA por sacabocado, CONO CERVICAL. INCLUYE PIEZAS NEOPLÁSICAS. TIEMPO DE ENTREGA DE RESULTADOS: MAXIMO 15 DIAS NATURALES Y PROMEDIO DE 10 PIEZAS DIARIAS.	6.0.0.2	BIOPSIA CIRUGIA MENOR
Se refiere a baaf de tiroides, mama y líquidos diversos. TIEMPO DE ENTREGA DE RESULTADOS: MAXIMO 15 DIAS NATURALES Y PROMEDIO DE 1 PIEZA DIARIA.	6.0.0.3	CITOLOGIA SERIADA
SE CONSIDERAN LAS PIEZAS NEOPLÁSICAS. TIEMPO DE ENTREGA DE RESULTADOS: MAXIMO 15 DIAS NATURALES Y PROMEDIO DE 1 PIEZA DIARIA.	6.0.0.5	PIEZAS COMPLETAS
EN ESTE PROCEDIMIENTO, DE PROGRAMARA EN CUANTO SE PRESENTE LA NECESIDAD, PARA LO CUAL, LA DELEGACION CHIHUAHUA NOTIFICARA AL PROVEEDOR CON UN MINIMO DE 72 HRS. DE ANTELACION, PARA QUE ESTE LLEVE A CABO EL ANALISIS CORRESPONDIENTE.	6.0.0.7	TRANSOPERATORIOS
TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO 20 DIAS NATURALES	6.0.0.8	INMUNOHISTOQUIMICA POR ANTICUERPOS
SON DE 5 A 7 MARCADORES Y EL TIEMPO DE ENTREGA MAXIMO SON 5 DIAS NATURALES	6.0.0.9	PAQUETE DE IHQ PARA NEOPLASIA INDEFERENCIADA

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

**DATOS DEL PROVEEDOR:** Fecha: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_  
 Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS</b>		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.	
		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.	
	<b>PARTIDA</b>	<b>DELEGACION CHIHUAHUA</b>	
SE REFIERE A citología cérvico-vaginal, de cúpula vaginal o cepillado endocervical. TIEMPO DE ENTREGA DE RESULTADOS: MAXIMO 20 DIAS NATURALES Y PROMEDIO DE 1 PIEZA SEMANAL.	6.0.0.4	CITOLOGIA SIMPLE	

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal**



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

Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>Notas para TODOS los contratos</b>		<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>
	<b>PARTIDA</b>	<b>DELEGACION DELICIAS</b>
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>6C</b>	<b>AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA ODONTOLOGICA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RAYOS X</b>
1.- El tiempo de entrega de los resultados sera al paciente con un tiempo máximo de 24hr despues de realizado el estudio.	4.2.0.64	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)
	20.0.0.2	RADIOGRAFÍA PERIAPICAL

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal**



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

Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_  
 Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>Notas para TODOS los contratos</b>		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.
	<b>PARTIDA</b>	<b>DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL</b>
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>6E</b>	<b>AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA ODONTOLOGICA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL, RAYOS X</b>
1.- El tiempo de entrega de los resultados sera al paciente con un tiempo máximo de 24hr despues de realizado el estudio.	4.2.0.64	PANORAMICA DENTAL (ORTHOPANTOGRAFIA)
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>16E</b>	<b>ANESTESIOLOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD MÉDICA QUE INDIQUE LA DELEGACIÓN</b>
El servicio se realizarán de acuerdo a la programación que emita Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua, mediante la generación de una orden servicio Subrogado.	7.0.0.2	PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS (CIRUGÍA AMBULATORIA)
	7.0.0.3	PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS PROCEDIMIENTOS DE 1.5 A 5 HORAS
	7.0.0.4	SEDACIÓN POR PROCEDIMIENTO (PACIENTES DE ENDOSCOPIA)
	7.0.0.5	PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS PROCEDIMIENTOS MÁS DE 5 HORAS
	7.0.0.6	PROCEDIMIENTO DE SEDACION
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>17E</b>	<b>ENDODONCIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR</b>
	13.0.0.1	ENDODONCIA COMPLETA (INCLUYE RAYOS X Y MATERIAL)
	13.0.0.2	CONSULTA ENDODÓNTICA (INCLUYE RXS, PRUEBAS TERMICAS Y VALORACION)
	13.0.0.3	ENDODONCIA EN 2 SESIONES, DIAGNOSTICO DE NECROSIS Y ABCESO PERIAPICAL O TRACTO SINUOSO (FISTULA)

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal**





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

Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_  
 Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>Notas para TODOS los contratos</b>		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.
		<b>DELEGACION OJINAGA</b>
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>31</b>	<b>AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR IMAGENOLOGIA EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR EN FORMA LOCAL USG</b>
1. El equipo/sistema de Imagenología del proveedor deberá tener la posibilidad de enviar los resultados en formato DICOM a una dirección pública que será proporcionada por Pensiones Civiles del Estado. 2.-El proveedor deberá adjuntar todas las interpretaciones de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestion de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña. 3.- El tiempo de entrega de los resultados sera de 24hr despues de realizado el estudio.	4.6.0.75	USG ENDOVAGINAL
	4.6.0.80	ULTRASONIDO
	4.6.0.74	ULTRASONIDO CON DOPPLER UNA REGION ARTERIAL O VENOSO
	4.6.0.73	ULTRASONIDO CON DOPPLER DOS REGIONES ARTERIAL O VENOSO
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>191</b>	<b>AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR</b>
1.El proveedor deberá adjuntar todos los resultados de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestión de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña. El tiempo de entrega será de 24 Hrs., salvo en estudios especiales, que será de 3 a 5 días.	2.1.0.83	Factor Reumatoide
	2.1.0.87	Perfil de Lípidos Basico (Triglicéridos y Colesterol Total)
	2.1.0.88	Química Sanguinea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Urico)
	2.2.0.12	COPROLÓGICO
	2.2.0.14	COPROPARASITOSCÓPICO 3 MUESTRAS
	2.2.0.25	SANGRE OCULTA EN HECES
	2.3.0.59	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
	2.3.0.61	CULTIVO, ORINA
	2.3.0.82	EXAMEN GENRAL DE ORINA
	2.5.0.293	GONADOTROPINA CORIONICA FRACCION B
	2.5.0.295	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA
	2.5.0.349	PERFIL DE LÍPIDOS COMPLETO (LDL, HDL, VLDL, TRIGLICÉRIDOS Y COLESTEROL)
	2.5.0.403	PROSTÁTICO ESPECÍFICO ANTÍGENO, PSA
	2.5.0.433	TIROIDEO CON TSH, PERFIL



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

Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>Notas para TODOS los contratos</b>		<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>
	<b>PARTIDA</b>	<b>DELEGACION OJINAGA</b>
	2.5.0.608	ANTIESTREPTOLISINA O - ASTO -
	2.5.0.622	BIOMETRIA HEMATICA
	2.5.0.695	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR R.H.
	2.5.0.709	ELECTROLITOS BÁSICO, PERFIL
	2.5.0.710	EMBARAZO, PRUEBA EN SUERO
	2.5.0.830	PROTEINAS TOTALES EN SUERO
	2.5.0.864	TIEMPO DE PROTROMBINA/
	2.5.0.867	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)
	2.5.0.883	VDRL CUANTITATIVO
	2.5.0.884	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR, WESTERGREEN.
	2.5.0.897	FEBRILES (suero)
	2.5.0.906	GLUCOSA (suero o sangre)
	2.5.0.930	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO
	2.5.0.962	ACIDO URICO
	2.5.0.965	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA (SUERO)
	2.5.0.990	ENZIMAS CARDIACAS(TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA), DESHIDROGENASA LACTICA (DHL) EN SUERO,CK TOTAL, SUERO)
	2.6.0.39	ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA
	2.6.0.46	CULTIVO VAGINAL.
	2.5.0.696	VIH Anticuerpo
	2.5.0.50	Amilasa Sérica
	2.5.0.390	Perfil Hormonal Ginecológico (LH, FSH, Prolactina, Progesterona, Estradiol, Testosterona total)
	2.5.0.978	Curva de Tolerancia a la Glucosa 2 horas (Muestra basal, infusión de 75 gr Glucosa, muestras a los 60, 90 y 120 min.)

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal**



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

Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>Notas para TODOS los contratos</b>		<p>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.</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>
	<b>PARTIDA</b>	<b>DELEGACION GUACHOCHI</b>
<b>ESPECIFICACIONES.</b>	<b>19J</b>	<b>AUXILIARES DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR</b>
<p>1. El proveedor deberá adjuntar todos los resultados de los estudios en formato PDF, a través del portal de Gestión de proveedores de Pensiones Civiles del Estado para lo cual se le proporcionará un usuario y contraseña. El tiempo de entrega será de 24 Hrs., salvo en estudios especiales, que será de 3 a 5 días.</p>	2.1.0.83	Factor Reumatoide
	2.1.0.88	Química Sanguinea de 5 Elementos (Glucosa, Urea, Creatinina, BUN y Acido Urico)
	2.3.0.82	EXAMEN GENRAL DE ORINA
	2.5.0.295	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA
	2.5.0.349	PERFIL DE LÍPIDOS COMPLETO (LDL, HDL, VLDL, TRIGLICÉRIDOS Y COLESTEROL)
	2.5.0.433	TIROIDEO CON TSH, PERFIL
	2.5.0.622	BIOMETRIA HEMATICA
	2.5.0.829	PROTEINA C REACTIVA CARDIACA -CARDIO PCR-
	2.5.0.864	TIEMPO DE PROTROMBINA/
	2.5.0.867	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)
	2.5.0.884	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR, WESTERGREEN.
	2.5.0.897	FEBRILES (suero)
	2.5.0.906	GLUCOSA (suero o sangre)
	2.5.0.930	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO
	2.5.0.962	ACIDO URICO
	2.1.0.87	Perfil de Lípidos Basico (Triglicéridos y Colesterol Total)
	2.1.0.89	Transaminasas (TGO Y TGP)
	2.2.0.12	COPROLÓGICO
	2.2.0.14	COPROPARASITOSCÓPICO 3 MUESTRAS
	2.2.0.16	CULTIVO, HECES
	2.2.0.25	SANGRE OCULTA EN HECES
	2.3.0.61	CULTIVO, ORINA
	2.5.0.220	DESHIDROGENASA LACTICA (DHL) EN SUERO
	2.5.0.293	GONADOTROPINA CORIONICA FRACCION B

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

Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
Correo electronico: \_\_\_\_\_

<b>Notas para TODOS los contratos</b>	<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>	
	<b>PARTIDA</b>	<b>DELEGACION GUACHOCHI</b>
	2.5.0.403	PROSTÁTICO ESPECÍFICO ANTÍGENO, PSA
	2.5.0.608	ANTIESTREPTOLISINA O - ASTO -
	2.5.0.620	BILIRRUBINAS EN SUERO
	2.5.0.672	COOMBS DIRECTO
	2.5.0.673	COOMBS INDIRECTO
	2.5.0.695	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR R.H.
	2.5.0.696	DETEC. DE ANTICUERPO VIH 172 ELISA
	2.5.0.709	ELECTROLITOS BÁSICO, PERFIL
	2.5.0.710	EMBARAZO, PRUEBA EN SUERO
	2.5.0.830	PROTEINAS TOTALES EN SUERO
	2.5.0.837	RECuento DE RETICULOCITOS
	2.5.0.883	VDRL CUANTITATIVO
	2.5.0.990	ENZIMAS CARDIACAS(TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA), DESHIDROGENASA LACTICA (DHL) EN SUERO,CK TOTAL, SUERO)
	2.6.0.19	CITOLOGIA, MOCO NASAL (EOSINOFILOS)
	2.6.0.31	CULTIVO, NASOFARINGEO
	2.6.0.43	BAAR SERIADO (3)
	2.6.0.46	CULTIVO VAGINAL.

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal**