PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL No. PCE-LPP-003-2027
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR"
ANEXO TECNICO B "PARTIDAS POR RENGLON" DELEGACIÓN JUÁREZ

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

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

NOTAS:	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.

ESPECIFICACIONES.	**PARTIDA**	**CLAVE**	**OFTALMOLOGIA EN INSTALACIONES DEL PROVEEDOR**
1.-El procedimiento incluye sin costo adicional, la consulta pre y postoperatoria sin numero limitativo. 2.- Los procedimientos deben incluir la anestesia local. 3.-Los resultados serán entregados al paciente en un lapso que no exceda de 24hr después de realizado el estudio.	1	21.0.0.21	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE CHALAZION POR OJO
	2	21.0.0.28	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE ESTRABISMO
	3	21.0.0.29	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE EXTIRPACION DE QUISTE Y/O VERRUGA POR OJO
	4	21.0.0.32	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO DE CAMARA POR OJO
	5	21.0.0.33	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE PTERIGION POR OJO
	6	21.0.0.35	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE RETIRO DE SILICON POR OJO
	7	21.0.0.38	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA POR OJO
	8	21.0.0.96	CAPSULOTOMIA CON LASER (POR OJO)
	9	21.0.0.98	PROC. QX DE IRIDECTOMIA O IRIDOTOMIA CON LASER POR OJO
	10	21.0.0.99	PROC. QX DE PTERIGION CON AUTOINJERTO DE CONJUNTIVA POR OJO
	11	21.0.0.100	PROC. QX VITRECTOMIA ANTERIOR
	12	21.0.0.102	PROC. QX FACOEMULSIFICACION DE CATARATA + APLICACIÓN DE LIO POR OJO (INCLUIR LENTE Y SONOGRAFIA MODO A)
	13	21.0.0.103	PROC. QX FACO VITRECTOMIA (INCLUIR LIO Y SONOGRAFIA MODO A)
	14	21.0.0.104	PROC. QX FACO VITRECTOMIA CON RETINOPEXIA (INCLUIR LIO Y SONOGRAFIA MODO A)
	15	21.0.0.105	PROC. QX DE RETINOPEXIA POR OJO
	16	21.0.0.106	PROC. QX DE VITRECTOMIA POR OJO
	17	21.0.0.108	PROC. QX. DACRIOCISTORRINOSTOMIA
	18	21.0.0.109	PROC. QX DACRIOINTUBACION CERRADA POR OJO (INCLUYE TUBOS)
	19	21.0.0.110	PROC. QX DE RESECCIÓN DE TUMORES PALPEBRALES POR OJO
	20	21.0.0.111	PROC. QX TRABECULOPLASTIA POR OJO
	21	21.0.0.112	FLUORANGIOGRAFÍA AMBOS OJOS
	22	21.0.0.113	CAMPIMETRÍA (CAMPOS VISUALES COMPUTARIZADOS) AMBOS OJOS
	23	21.0.0.114	PROC. QX. DE CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS INFERIORES
	24	21.0.0.115	PROC. QX. DE CORRECCION DE ECTROPION DE PARPADOS SUPERIORES
	25	21.0.0.116	PROC. QX. DE CORRECCION PTOSIS PALPEBRAL AMBOS OJOS
		21.0.0.117	PROC. QX. DE TRABECULECTOMIA POR OJO
	27	21.0.0.107	PROC. QX DE COLOCACION DE VALVULA AHMED POR OJO (INCLUYE VALVULA)
	28	21.0.0.133	SONOGRAFIA OCULAR (MODO B) UN OJO
	29	21.0.0.130	PROC. QX FACOEMULSIFICACION DE CATARATA + APLICACIÓN DE LIO POR OJO (INCLUIR LENTE)
	30	21.0.0.10	APLICACIÓN DE ANTIANGIOGENICO POR OJO (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
	31	21.0.0.72	OCT NERVIO OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (AMBOS OJOS)
	32	21.0.0.50	SONOGRAFIA OCULAR (MODO B) AMBOS OJOS
	33	21.0.0.55	CROSSLINKING POR OJO
	34	21.0.0.74	TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA Y REFRACCION (AMBOS OJOS)
	35	21.0.0.15	FOTOCOAGULACION RAYO LASER
	36	21.0.0.125	OCT MACULA O RETINA Y/O NERVIO OPTICO O FIBRAS NERVIOSAS (AMBOS OJOS)
	37	21.0.0.97	FOTOCOAGULACION CON LASER POR AMBOS OJOS

_____
Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal