



APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
1	ADHESIVIDAD DE PLAQUETAS	\$ 318.70	\$ 50.99	\$ 369.69
2	ANTICOAGULANTES LUPICOS	\$ 670.39	\$ 107.26	\$ 777.65
3	ANTITROMBINA III	\$ 818.94	\$ 131.03	\$ 949.97
4	DREPANOCITOS	\$ 624.47	\$ 99.92	\$ 724.39
5	FACTOR IX DE COAGULACION	\$ 1,911.03	\$ 305.76	\$ 2,216.79
6	FACTOR V (MUTACION LEIDEN)	\$ 2,879.45	\$ 460.71	\$ 3,340.16
7	FACTOR V DE COAGULACION	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
8	FACTOR VII DE COAGULACION	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
9	FACTOR VIII DE COAGULACION	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
10	FACTOR X DE COAGULACION	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
11	FACTOR XI DE COAGULACION	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
12	FACTOR XII DE COAGULACION	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
13	FACTOR XIII DE COAGULACION	\$ 533.78	\$ 85.40	\$ 619.18
14	FIBRINOGENO	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
15	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	\$ 103.65	\$ 16.58	\$ 120.23
16	GRUPO SANGUINEO Y RH	\$ 156.00	\$ 24.96	\$ 180.96
17	LEUCOCITOS EN MOCO FECAL	\$ 254.53	\$ 40.72	\$ 295.25
18	MONOMEROS DE FIBRINA	\$ 491.09	\$ 78.58	\$ 569.67
19	PRODUCTO DE DEGRADACION DE LA FIBRINA	\$ 491.09	\$ 78.58	\$ 569.67
20	PRODUCTOS DEGRADACION DEL FIBRINOGENO	\$ 491.09	\$ 78.58	\$ 569.67
21	PROTEINA C DE COAGULACION (FUNCIONAL)	\$ 980.47	\$ 156.87	\$ 1,137.34
22	PROTEINA S DE COAGULACION (FUNCIONAL)	\$ 1,151.41	\$ 184.23	\$ 1,335.64
23	REACCIONES FEBRILES	\$ 174.28	\$ 27.88	\$ 202.16
24	RETRACCION DEL COAGULO	\$ 92.77	\$ 14.84	\$ 107.61
25	TIEMPO DE COAGULACION	\$ 97.47	\$ 15.59	\$ 113.06
26	TIEMPO DE COAGULACION Y SANGRADO	\$ 121.31	\$ 19.41	\$ 140.72
27	TIEMPO DE PROTROMBINA	\$ 115.92	\$ 18.55	\$ 134.47
28	TIEMPO DE SANGRADO	\$ 94.93	\$ 15.19	\$ 110.12
29	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 182.61	\$ 29.22	\$ 211.83
30	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	\$ 115.92	\$ 18.55	\$ 134.47
31	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR (WESTERGREN)	\$ 99.40	\$ 15.90	\$ 115.30
QUIMICA SANGUINEA				
32	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	\$ 591.22	\$ 94.59	\$ 685.81
33	ACIDO FOLICO	\$ 502.59	\$ 80.41	\$ 583.00
34	ACIDO LACTICO	\$ 310.48	\$ 49.68	\$ 360.16
35	ACIDO URICO	\$ 97.47	\$ 15.59	\$ 113.06
36	ALBUMINA SERICA	\$ 142.61	\$ 22.82	\$ 165.43
37	ALDOLASA	\$ 522.35	\$ 83.58	\$ 605.93
38	AMILASA	\$ 212.38	\$ 33.98	\$ 246.36
39	AMONIO	\$ 392.57	\$ 62.81	\$ 455.38
40	ANTIFOSFOLIPIDOS	\$ 1,124.32	\$ 179.89	\$ 1,304.21
41	APOLIPOPROTEINAS A Y B	\$ 592.72	\$ 94.83	\$ 687.55
42	BILIRRUBINAS (TOTAL, BD, BI)	\$ 138.52	\$ 22.16	\$ 160.68

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
43	CALCIO	\$ 212.38	\$ 33.98	\$ 246.36
44	CITOQUIMICO CUALQUIER LIQUIDO: (ASCITICO, LCR, PLEURAL, SINOVIAL)	\$ 359.73	\$ 57.56	\$ 417.29
45	CLORO	\$ 136.88	\$ 21.90	\$ 158.78
46	CLORO EN ORINA	\$ 130.30	\$ 20.85	\$ 151.15
47	CLORURO DE SODIO EN SUDOR (ELECTROLITOS)	\$ 550.21	\$ 88.03	\$ 638.24
48	COLESTEROL HDL	\$ 245.23	\$ 39.24	\$ 284.47
49	COLESTEROL LDL	\$ 245.23	\$ 39.24	\$ 284.47
50	COLESTEROL TOTAL	\$ 127.02	\$ 20.32	\$ 147.34
51	COLINESTERASA	\$ 182.86	\$ 29.26	\$ 212.12
52	CPK MB	\$ 425.41	\$ 68.07	\$ 493.48
53	CPK TOTAL	\$ 261.23	\$ 41.80	\$ 303.03
54	CREATININA	\$ 122.09	\$ 19.53	\$ 141.62
55	CREATINOCINASA (CK)	\$ 256.97	\$ 41.11	\$ 298.08
56	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 4 TOMAS	\$ 433.60	\$ 69.38	\$ 502.98
57	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (DHL)	\$ 197.61	\$ 31.62	\$ 229.23
58	DIMERO D	\$ 570.36	\$ 91.26	\$ 661.62
59	FERRITINA	\$ 326.90	\$ 52.30	\$ 379.20
60	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	\$ 179.54	\$ 28.73	\$ 208.27
61	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$ 217.86	\$ 34.86	\$ 252.72
62	FOSFATASA ALCALINA	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
63	FOSFORO EN SUERO	\$ 141.80	\$ 22.69	\$ 164.49
64	FRUCTOSAMINA	\$ 484.52	\$ 77.52	\$ 562.04
65	GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 228.81	\$ 36.61	\$ 265.42
66	GASTRINA	\$ 679.37	\$ 108.70	\$ 788.07
67	GLOBULINA	\$ 187.08	\$ 29.93	\$ 217.01
68	GLUCOSA	\$ 122.09	\$ 19.53	\$ 141.62
69	GLUCOSA 2 TOMAS (EN AYUNO Y POST PRANDIAL 2 HORAS)	\$ 245.23	\$ 39.24	\$ 284.47
70	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA (A1c)	\$ 317.35	\$ 50.78	\$ 368.13
71	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	\$ 100.61	\$ 16.10	\$ 116.71
72	HIERRO SERICO Y CAPACIDAD TOTAL DE FIJACION	\$ 277.63	\$ 44.42	\$ 322.05
73	LIPASA	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
74	MAGNESIO EN SUERO	\$ 212.38	\$ 33.98	\$ 246.36
75	NITROGENO TOTAL NO PROTEICO	\$ 128.66	\$ 20.59	\$ 149.25
76	NITROGENO UREICO EN SUERO	\$ 128.66	\$ 20.59	\$ 149.25
77	PEPTIDO C	\$ 577.08	\$ 92.33	\$ 669.41
78	POTASIO	\$ 136.88	\$ 21.90	\$ 158.78
79	POTASIO EN ORINA	\$ 130.30	\$ 20.85	\$ 151.15
80	PROTEINA DE BENCE JONES	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
81	PROTEINAS TOTALES CON RELACION A/G	\$ 212.38	\$ 33.98	\$ 246.36
82	PRUEBAS IGM PARA CHICUNGUNYA	\$ 433.10	\$ 69.30	\$ 502.40
83	SODIO	\$ 136.88	\$ 21.90	\$ 158.78
84	TRANSAMINASA OXALACETICA (TGO)	\$ 195.97	\$ 31.35	\$ 227.32

"SUBROGACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DEL SISTEMA DE SALUD DEL IPEJAL 2019"
SEGUNDA CONVOCATORIA QUE SE DESPRENDE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL IPEJAL-DAS-CA-LPL-013/2019

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019




IPEJAL
Instituto de Pensiones
del Estado de Jalisco

LICITANTE

HOSPITAL TERRANOVA S.A. DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
85	TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP)	\$ 195.97	\$ 31.35	\$ 227.32
86	TRANSFERRINA	\$ 348.79	\$ 55.81	\$ 404.60
87	TRIGLICERIDOS	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
88	TROPONINA I	\$ 358.18	\$ 57.31	\$ 415.49
89	UREA	\$ 122.09	\$ 19.53	\$ 141.62
90	YODO PROTEICO	\$ 217.33	\$ 34.77	\$ 252.10
91	ZINC SERICO	\$ 573.16	\$ 91.71	\$ 664.87
GASES ARTERIALES				
92	GASOMETRIA ARTERIAL	\$ 491.09	\$ 78.58	\$ 569.67
93	GASOMETRIA VENOSA	\$ 491.09	\$ 78.58	\$ 569.67
ENDOCRINOLOGIA				
94	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO EN ORINA	\$ 559.66	\$ 89.55	\$ 649.21
95	ACIDO VANIL MANDELICO	\$ 559.66	\$ 89.55	\$ 649.21
96	ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	\$ 635.99	\$ 101.76	\$ 737.75
97	ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINA	\$ 909.65	\$ 145.54	\$ 1,055.19
98	CATECOLAMINAS PLASMATICAS	\$ 1,488.88	\$ 238.22	\$ 1,727.10
99	CATECOLAMINAS URINARIAS	\$ 1,745.03	\$ 279.21	\$ 2,024.24
100	CETOSTEROIDES-17	\$ 559.63	\$ 89.54	\$ 649.17
101	CORTISOL PLASMATICO (AM)	\$ 390.47	\$ 62.48	\$ 452.95
102	CORTISOL PLASMATICO (PM)	\$ 398.36	\$ 63.74	\$ 462.10
103	CORTISOL URINARIO	\$ 390.47	\$ 62.48	\$ 452.95
104	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$ 508.93	\$ 81.43	\$ 590.36
105	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$ 508.93	\$ 81.43	\$ 590.36
106	ESTIMULACION ACTH CORTISOL	\$ 1,723.75	\$ 275.80	\$ 1,999.55
107	ESTIMULACION CON TRH PARA TSH	\$ 1,460.87	\$ 233.74	\$ 1,694.61
108	ESTIMULACION CON TRH-PROLACTINA	\$ 1,460.87	\$ 233.74	\$ 1,694.61
109	ESTRADIOL EN ORINA	\$ 255.17	\$ 40.83	\$ 296.00
110	ESTRADIOL EN SUERO	\$ 269.09	\$ 43.06	\$ 312.15
111	ESTRIOL EN ORINA	\$ 408.48	\$ 65.36	\$ 473.84
112	ESTRIOL EN SUERO	\$ 408.48	\$ 65.36	\$ 473.84
113	ESTRIOL NO CONJUGADO	\$ 408.48	\$ 65.36	\$ 473.84
114	ESTROGENOS TOTALES EN SUERO	\$ 540.25	\$ 86.44	\$ 626.69
115	ESTROGENOS TOTALES Y FRACCIONADOS EN ORINA	\$ 423.13	\$ 67.70	\$ 490.83
116	HIDROXICORTICOIDES-17	\$ 278.49	\$ 44.56	\$ 323.05
117	HIDROXIPROGESTERONA-17	\$ 376.71	\$ 60.27	\$ 436.98
118	HIDROXIPROLINA TOTAL EN ORINA	\$ 831.08	\$ 132.97	\$ 964.05
119	HORMONA ANTIDIURETICA	\$ 2,339.92	\$ 374.39	\$ 2,714.31
120	HORMONA DE CRECIMIENTO	\$ 312.62	\$ 50.02	\$ 362.64
121	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	\$ 279.85	\$ 44.78	\$ 324.63
122	HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 270.64	\$ 43.30	\$ 313.94
123	INSULINA	\$ 356.74	\$ 57.08	\$ 413.82
124	METANEFRINAS	\$ 1,534.66	\$ 245.54	\$ 1,780.20
125	MICROALBUMINURIA	\$ 428.99	\$ 68.64	\$ 497.63
126	OSTEOCALCINA	\$ 674.44	\$ 107.91	\$ 782.35
127	PARATOHORMONA	\$ 674.44	\$ 107.91	\$ 782.35

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
		PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
CLAVE	DESCRIPCIÓN			
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
128	PEPTIDO NATRIURETICO TIPO B	\$ 860.51	\$ 137.68	\$ 998.19
129	PROCALCITONINA	\$ 586.61	\$ 93.86	\$ 680.47
130	PROGESTERONA	\$ 279.85	\$ 44.78	\$ 324.63
131	PROINSULINA	\$ 1,719.14	\$ 275.06	\$ 1,994.20
132	PROLACTINA	\$ 275.25	\$ 44.04	\$ 319.29
133	PRUEBA DE HIPOGLUCEMIA (CORTISOL)	\$ 379.21	\$ 60.67	\$ 439.88
134	PRUEBA DE HIPOGLUCEMIA (hGH)	\$ 766.67	\$ 122.67	\$ 889.34
135	T3 LIBRE	\$ 137.52	\$ 22.00	\$ 159.52
136	T4 LIBRE	\$ 183.43	\$ 29.35	\$ 212.78
137	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 525.03	\$ 84.01	\$ 609.04
138	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 405.91	\$ 64.95	\$ 470.86
139	TIROGLOBULINA	\$ 911.17	\$ 145.79	\$ 1,056.96
140	TOLERANCIA A LA INSULINA	\$ 1,227.88	\$ 196.46	\$ 1,424.34
141	TOXINA DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE (A)	\$ 739.05	\$ 118.25	\$ 857.30
142	TSH	\$ 183.43	\$ 29.35	\$ 212.78
143	ANTIESTREPTOLISINAS	\$ 212.38	\$ 33.98	\$ 246.36
144	PROTEINA C REACTIVA	\$ 249.73	\$ 39.96	\$ 289.69
145	PRUEBA DE LATEX RA (FACTOR REUMATOIDE)	\$ 184.49	\$ 29.52	\$ 214.01
146	REACCION PARA BRUCELOSIS (HUDDLESON)	\$ 127.02	\$ 20.32	\$ 147.34
147	REACCION DE VDRL	\$ 144.48	\$ 23.12	\$ 167.60
INMUNOLOGIA				
148	AC. ANTIAMIBIANOS	\$ 561.46	\$ 89.83	\$ 651.29
149	AC. ANTICITOMEGALOVIRUS	\$ 523.91	\$ 83.83	\$ 607.74
150	AC. ANTICITOPASMATICO-ANTINEUTRO	\$ 638.32	\$ 102.13	\$ 740.45
151	AC. ANTICOCCIDIOIDES	\$ 425.41	\$ 68.07	\$ 493.48
152	AC. ANTICYSTICERCUS	\$ 1,481.58	\$ 237.05	\$ 1,718.63
153	AC. ANTIDENGUE	\$ 820.59	\$ 131.30	\$ 951.89
154	AC. ANTIPESTEIN BAAR IgM e IgG	\$ 523.91	\$ 83.83	\$ 607.74
155	AC. ANTIHAV IgG	\$ 408.99	\$ 65.44	\$ 474.43
156	AC. ANTIHAV IgM	\$ 408.99	\$ 65.44	\$ 474.43
157	AC. ANTIHAV TOTAL	\$ 408.99	\$ 65.44	\$ 474.43
158	AC. ANTIHERPES I Y II	\$ 654.76	\$ 104.76	\$ 759.52
159	AC. ANTINUCLEARES	\$ 386.28	\$ 61.81	\$ 448.09
160	AC. ANTITOXOPLASMA (IgG, IgM)	\$ 499.28	\$ 79.89	\$ 579.17
161	AC. ANTITRIPANOZOMA (CHAGAS)	\$ 573.16	\$ 91.71	\$ 664.87
162	AC. ANTITRIQUINA	\$ 560.03	\$ 89.60	\$ 649.63
163	AC. ANTIVARICELA	\$ 684.32	\$ 109.49	\$ 793.81
164	ANTI-CARDIOLIPINAS (IgG, IgM)	\$ 496.63	\$ 79.46	\$ 576.09
165	ANTIGENO DE CRYPTOOCOCCUS	\$ 532.30	\$ 85.17	\$ 617.47
166	ANTIGENO DELTA	\$ 532.14	\$ 85.14	\$ 617.28
167	ANTIGENO HLA B 27	\$ 799.23	\$ 127.88	\$ 927.11
168	ANTIGENOS CAPSULARES (COAGLUTINACION)	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
169	ANTI-HCV CONFIRMATORIO	\$ 3,873.20	\$ 619.71	\$ 4,492.91


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019



LICITANTE

HOSPITAL TERRANOVA S.A. DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
170	ANTI-MITOCONDRIALES	\$ 507.50	\$ 81.20	\$ 588.70
171	BETA 2 MICROGLOBULINA	\$ 561.46	\$ 89.83	\$ 651.29
172	CADENAS LIGERAS KAPPA LAMBDA (SUERO)	\$ 607.84	\$ 97.26	\$ 705.10
173	CADENAS LIGERAS KAPPA Y LAMBDA (ORINA)	\$ 607.84	\$ 97.26	\$ 705.10
174	CARGA VIRAL PARA VHC (CUANTITATIVO)	\$ 3,281.07	\$ 524.97	\$ 3,806.04
175	CARGA VIRAL PARA VIH 1 (CUANTITATIVO)	\$ 3,437.43	\$ 549.99	\$ 3,987.42
176	CD4 Y CD8	\$ 1,873.74	\$ 299.80	\$ 2,173.54
177	CELULAS LE	\$ 195.97	\$ 31.35	\$ 227.32
178	CERULOPLASMINA	\$ 441.84	\$ 70.70	\$ 512.54
179	COMPLEMENTO C3	\$ 348.22	\$ 55.72	\$ 403.94
180	COMPLEMENTO C4	\$ 348.22	\$ 55.72	\$ 403.94
181	COMPLEMENTO FRACCION C5	\$ 1,852.62	\$ 296.42	\$ 2,149.04
182	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH50)	\$ 540.34	\$ 86.46	\$ 626.80
183	COOMBS DIRECTO	\$ 279.98	\$ 44.80	\$ 324.78
184	COOMBS INDIRECTO	\$ 285.85	\$ 45.74	\$ 331.59
185	DETERMINACION ANTICUERPOS HEPATITIS B (CORE)	\$ 483.26	\$ 77.32	\$ 560.58
186	DETERMINACION ANTICUERPOS HEPATITIS C	\$ 483.26	\$ 77.32	\$ 560.58
187	DETERMINACION ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B	\$ 483.26	\$ 77.32	\$ 560.58
188	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 532.14	\$ 85.14	\$ 617.28
189	ELECTROFORESIS DE LCR	\$ 779.85	\$ 124.78	\$ 904.63
190	ELECTROFORESIS DE LIPIDOS	\$ 532.14	\$ 85.14	\$ 617.28
191	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	\$ 482.86	\$ 77.26	\$ 560.12
192	ELECTROFORESIS PROTEINA EN ORINA	\$ 408.99	\$ 65.44	\$ 474.43
193	GENOTIPO PARA HIV	\$ 5,249.97	\$ 840.00	\$ 6,089.97
194	HGC BETA/SANGRE (CUALITATIVA)	\$ 264.36	\$ 42.30	\$ 306.66
195	HGC BETA/SANGRE (CUANTITATIVA)	\$ 412.29	\$ 65.97	\$ 478.26
196	HGC/BETA EN ORINA	\$ 264.36	\$ 42.30	\$ 306.66
197	HGC/BETA EN SANGRE CUALITATIVA	\$ 264.36	\$ 42.30	\$ 306.66
198	HGC/BETA EN SANGRE CUANTITATIVA	\$ 464.80	\$ 74.37	\$ 539.17
199	HIV1 - HIV2	\$ 379.42	\$ 60.71	\$ 440.13
200	HLA DE HISTOCOMPATIBILIDAD	\$ 4,921.60	\$ 787.46	\$ 5,709.06
201	INFLUENZA DETECCION PRUEBA RAPIDA	\$ 421.66	\$ 67.47	\$ 489.13
202	INFLUENZA PRUEBA DEFINITIVA	\$ 2,767.30	\$ 442.77	\$ 3,210.07
203	INMUNOGLOBULINA IgD	\$ 351.53	\$ 56.24	\$ 407.77
204	INMUNOGLOBULINA IgE	\$ 343.31	\$ 54.93	\$ 398.24
205	INMUNOGLOBULINAS (IgA, IgG, IgM).	\$ 884.61	\$ 141.54	\$ 1,026.15
206	INMUNOTIPIFICACION DE LEUCEMIAS	\$ 3,499.44	\$ 559.91	\$ 4,059.35
207	MONOTEST	\$ 505.86	\$ 80.94	\$ 586.80
208	PCR HIV CUANTITATIVA	\$ 2,693.28	\$ 430.92	\$ 3,124.20
209	PCR PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	\$ 2,397.73	\$ 383.64	\$ 2,781.37
210	PCR VIRUS DE LA HEPATITIS B	\$ 2,165.13	\$ 346.42	\$ 2,511.55
211	PCR VIRUS DE LA HEPATITIS C	\$ 3,575.83	\$ 572.13	\$ 4,147.96
212	TAMIZ METABOLICO NEONATAL	\$ 1,310.82	\$ 209.73	\$ 1,520.55

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
213	WESTERN BLOT PARA HEPATITIS	\$ 2,771.41	\$ 443.43	\$ 3,214.84
214	WESTERN BLOT PARA HIV	\$ 2,189.22	\$ 350.27	\$ 2,539.49
MARCADORES TUMORALES				
215	ALFAPETOPROTEINA	\$ 523.91	\$ 83.83	\$ 607.74
216	ANTIGENO CA 125	\$ 654.76	\$ 104.76	\$ 759.52
217	ANTIGENO CA 15.3	\$ 701.67	\$ 112.27	\$ 813.94
218	ANTIGENO CA 19.9	\$ 701.67	\$ 112.27	\$ 813.94
219	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	\$ 425.41	\$ 68.07	\$ 493.48
220	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 425.41	\$ 68.07	\$ 493.48
INTRADERMORREACCIONES				
221	CANDIDINA	\$ 326.90	\$ 52.30	\$ 379.20
222	COCCIDIOIDINA	\$ 294.06	\$ 47.05	\$ 341.11
223	HISTOPLASMINA	\$ 318.70	\$ 50.99	\$ 369.69
224	PPD	\$ 326.90	\$ 52.30	\$ 379.20
225	PPD ATIPICOS	\$ 326.90	\$ 52.30	\$ 379.20
PARASITOLOGIA				
226	COPROPARASITOSCOPICO SENCILLO	\$ 99.02	\$ 15.84	\$ 114.86
227	EXAMEN FISICO-QUIMICO DE HECES (COPROLOGICO)	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
228	PLATINA CALIENTE	\$ 99.02	\$ 15.84	\$ 114.86
229	PRUEBA DE GRAHAM	\$ 99.02	\$ 15.84	\$ 114.86
230	SANGRE OCULTA EN HECES	\$ 99.02	\$ 15.84	\$ 114.86
BACTERIOLOGIA				
231	CULTIVO DE TEJIDO	\$ 2,107.85	\$ 337.26	\$ 2,445.11
232	CULTIVO MYCOBACTERIAS (TODAS) CON ANTILOGRAMA	\$ -	\$ -	\$ -
233	CULTIVO PARA HONGOS(TODOS) CON ANTILOGRAMA	\$ -	\$ -	\$ -
234	CULTIVO DE CUALQUIER SECRECION Y/O LIQUIDO (AEROBIO Y ANAEROBIO) CON ANTILOGRAMA	\$ -	\$ -	\$ -
235	EOSINOFILOS EN HECES	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
236	EOSINOFILOS EN LAGRIMAS	\$ 225.53	\$ 36.09	\$ 261.62
237	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	\$ 223.88	\$ 35.82	\$ 259.70
238	FROTIS DIRECTO EN FRESCO	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
239	PARVOVIRUS	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
240	ROTAVIRUS	\$ 354.81	\$ 56.77	\$ 411.58
241	TINCION DE GRAM	\$ 171.35	\$ 27.42	\$ 198.77
242	TINCION DE KINYOU (BAAR - BACIOSCOPIA)	\$ 164.29	\$ 26.29	\$ 190.58
243	TINCION PARA CRIPTOSPORIDIUM	\$ 212.38	\$ 33.98	\$ 246.36
244	TINCION PARA EOSINOFILOS	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
245	TINCION PARA HEMATOZOARIO DE LAVERAN	\$ 199.27	\$ 31.88	\$ 231.15
246	TINCION PARA PNEUMOCYSTIS CARINNI	\$ 491.09	\$ 78.58	\$ 569.67
247	TINTA CHINA COLORACION DE	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
248	TREPONEMA CAMPO OSCURO	\$ 359.73	\$ 57.56	\$ 417.29
ORINA				
249	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 261.23	\$ 41.80	\$ 303.03
250	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24


**APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019**


IPEJAL
 Instituto de Pensiones
 del Estado de Jalisco

LICITANTE
HOSPITAL TERRANOVA S.A. DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
251	DENSIDAD URINARIA	\$ 78.18	\$ 12.51	\$ 90.69
252	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA 24 HRS	\$ 294.06	\$ 47.05	\$ 341.11
253	EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$ 124.03	\$ 19.84	\$ 143.87
254	FOSFORO EN ORINA	\$ 178.78	\$ 28.61	\$ 207.39
255	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 174.63	\$ 27.94	\$ 202.57
256	PROTEINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 228.81	\$ 36.61	\$ 265.42
257	POTASIO EN ORINA	\$ 168.03	\$ 26.89	\$ 194.92
258	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 210.06	\$ 33.61	\$ 243.67
259	SODIO EN ORINA RECIENTE	\$ 210.06	\$ 33.61	\$ 243.67
260	UREA EN ORINA	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
261	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 163.14	\$ 26.10	\$ 189.24
TOXICOLOGIA				
262	ACIDO VALPROICO	\$ 343.31	\$ 54.93	\$ 398.24
263	CARBAMACEPINA	\$ 343.31	\$ 54.93	\$ 398.24
264	CICLOSPORINA	\$ 818.94	\$ 131.03	\$ 949.97
265	DIFENILHIDANTOINA	\$ 326.90	\$ 52.30	\$ 379.20
266	DIGOXINA	\$ 326.90	\$ 52.30	\$ 379.20
267	PERFIL TOXICOLOGICO CUALITATIVO	\$ 687.61	\$ 110.02	\$ 797.63
268	PERFIL TOXICOLOGICO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO	\$ 1,147.33	\$ 183.57	\$ 1,330.90
A EXCEPCION DE PERFIL TOXICOLOGICO NINGUN OTRO PERFIL SE ACEPTA. EL MEDICO DEBE ESPECIFICAR CADA ESTUDIO QUE REQUIERA.				
IMAGENOLOGIA Y GABINETES ESPECIALES				
SALAS RX				
269	ANESTESIA Y/O SEDACION PARA REALIZAR ESTUDIO (INCLUYE HONORARIOS MEDICOS Y EQUIPO CON LO NECESARIO PARA FUNCIONAR)	\$ 1,700.01	\$ 272.00	\$ 1,972.01
270	RENTA DE SALA (RADIOLOGIA O QUIROFANO) CON ARCO EN C, CON ANESTESIA LOCAL Y SEDACIÓN POR UNA HORA PARA BLOQUEOS CLINICA DE DOLOR (INCLUYE DESECHABLES, PERIFIX, MATERIAL DE CONTRASTE)	\$ 3,246.42	\$ 519.43	\$ 3,765.85
271	RENTA DE SALA (RADIOLOGIA O QUIROFANO) CON ARCO EN C, CON ANESTESIA LOCAL Y SEDACIÓN CADA MEDIA HORA ADICIONAL PARA BLOQUEOS CLINICA DE DOLOR (INCLUYE DESECHABLES, PERIFIX, MATERIAL DE CONTRASTE)	\$ 2,436.99	\$ 389.92	\$ 2,826.91
272	RENTA USO DE FLUOROSCOPIO	\$ 1,268.26	\$ 202.92	\$ 1,471.18
273	RX USO DE SALA RX CADA HORA Y FLUOROSCOPIA ARCO EN C (PARA ESTUDIOS ESPECIALES NO TABULADOS) CON MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2,841.34	\$ 454.61	\$ 3,295.95

"SUBROGACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DEL SISTEMA DE SALUD DEL IPEJAL 2019"
SEGUNDA CONVOCATORIA QUE SE DESPRENDE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL IPEJAL-DAS-CA-LPL-013/2019

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
274	RX USO DE SALA RX CADA HORA Y FLUOROSCOPIA ARCO EN C (PARA ESTUDIOS ESPECIALES NO TABULADOS) <u>SIN CONTRASTE</u>	\$ 2,162.82	\$ 346.05	\$ 2,508.87
RX PORTATIL				
275	RX USO DE PORTATIL (CUALQUIER AREA)	\$ 523.96	\$ 83.83	\$ 607.79
RX SIMPLES				
RX CRANEO				
276	RX ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR 2 POSICIONES	\$ 532.84	\$ 85.26	\$ 618.10
277	RX CRANEO 1 POSICION (ORBITAS O MACIZO FACIAL)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
278	RX CRANEO 2 POSICIONES (ORBITAS, MACIZO FACIAL)	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
279	RX CRANEO 3 POSICIONES	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
280	RX CRANEO 4 POSICIONES	\$ 753.96	\$ 120.63	\$ 874.59
281	RX CUELLO 1 PROYECCION (PARTES BLANDAS)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
282	RX CUELLO 2 PROYECCION (PARTES BLANDAS)	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
283	RX HUESOS DE LA CARA 1 PROYECCION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
284	RX HUESOS DE LA CARA 2 PROYECCIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
285	RX HUESOS NASALES 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
286	RX HUESOS NASALES 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
287	RX MASTOIDES 4 POSICIONES (SHULLER, TRANSORBITARIA, STENVERS, GUILLEN)	\$ 429.28	\$ 68.69	\$ 497.97
288	RX MAXILAR 1 POSICION O MANDIBULA	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
289	RX MAXILAR 2 POSICION O MANDIBULA	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
290	RX MAXILAR 3 POSICIONES O MANDIBULA	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
291	RX ORTOPANTOMOGRAFIA	\$ 385.75	\$ 61.72	\$ 447.47
292	RX PERFILOGRAMA 1 POSICION (NARIZ)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
293	RX PERFILOGRAMA 1 POSICION (WATERS)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
294	RX SENOS CARA 1 POSICION (SPN)	\$ 263.57	\$ 42.17	\$ 305.74
295	RX SENOS CARA 2 POSICIONES (WATERS Y LATERAL)	\$ 403.35	\$ 64.54	\$ 467.89
296	RX SENOS CARA 3 POSICIONES (WATERS-CADWELL-LATERAL)	\$ 521.37	\$ 83.42	\$ 604.79
RX EXTREMIDADES				
297	RX ANTEBRAZO 1 POSICION (RADIO CUBITO)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
298	RX ANTEBRAZO 2 POSICIONES (RADIO CUBITO)	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
299	RX ANTEBRAZO 3 POSICIONES (RADIO CUBITO)	\$ 613.00	\$ 98.08	\$ 711.08
300	RX BRAZO 1 POSICION (HUMERO)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
301	RX BRAZO 2 POSICIONES (HUMERO)	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
 IPEJAL Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco		LICITANTE HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
302	RX BRAZO 3 POSICIONES (AP, LATERAL, OBLICUA)	\$ 510.29	\$ 81.65	\$ 591.94
303	RX CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
304	RX CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
305	RX CALCANEO 1 POSICION (TALON)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
306	RX CODO 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
307	RX CODO 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
308	RX DEDOS 1 POSICION (MANO O PIE)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
309	RX ESCANOMETRIA 3 POSICIONES	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
310	RX FEMUR 1 POSICION (MUSLO)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
311	RX FEMUR 2 POSICIONES (MUSLO)	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
312	RX HOMBRO 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
313	RX HOMBRO 2 POSICIONES O COMPARATIVO AP	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
314	RX HOMBRO 3 POSICIONES (AP, LATERAL, OBLICUA)	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
315	RX MANO 1 POSICION O MUÑECA (CARPO)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
316	RX MANO 2 POSICIONES O MUÑECA (CARPO)	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
317	RX MANO 3 POSICIONES O MUÑECA (CARPO)	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
318	RX MANO 4 POSICIONES O MUÑECA (CARPO)	\$ 753.96	\$ 120.63	\$ 874.59
319	RX MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (1 POSICION)	\$ 342.16	\$ 54.75	\$ 396.91
320	RX PELVIS 1 POSICION O COMPARATIVO CADERA	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
321	RX PELVIS 2 POSICION O COMPARATIVO CADERA	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
322	RX PIE 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
323	RX PIE 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
324	RX PIE 3 POSICIONES	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
325	RX PIERNA 1 POSICION (TIBIA Y PERONE)	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
326	RX PIERNA 2 POSICIONES (TIBIA Y PERONE)	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
327	RX PIERNA 3 POSICIONES (TIBIA Y PERONE)	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
328	RX PIES CON APOYO EN AP 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
329	RX PIES CON APOYO EN AP Y LATERAL 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
330	RX RODILLA 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
331	RX RODILLA 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
332	RX RODILLA 3 POSICIONES	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
333	RX RODILLA 4 POSICIONES	\$ 790.21	\$ 126.43	\$ 916.64
334	RX ROTULA 1 POSICION (TANGENCIAL O AXIAL) UNILATERAL	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
335	RX ROTULA 2 POSICIONES (TANGENCIAL, AXIAL) UNILATERAL	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64

**APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019**

IPEJAL
 Instituto de Pensiones
 del Estado de Jalisco

LICITANTE
HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
336	RX SERIE OSEA METASTASICA (12 POSICIONES)	\$ 1,718.47	\$ 274.96	\$ 1,993.43
337	RX TOBILLO 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
338	RX TOBILLO 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
339	RX TOBILLO 3 POSICIONES	\$ 604.74	\$ 96.76	\$ 701.50
340	RX TOBILLO 4 POSICIONES	\$ 729.17	\$ 116.67	\$ 845.84
341	RX TOMOGRAFIA LINEAL	\$ 1,264.45	\$ 202.31	\$ 1,466.76
RX COLUMNA				
342	RX COLUMNA CERVICAL 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
343	RX COLUMNA CERVICAL 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
344	RX COLUMNA CERVICAL 3 POSICIONES	\$ 613.00	\$ 98.08	\$ 711.08
345	RX COLUMNA CERVICAL 4 POSICIONES	\$ 790.21	\$ 126.43	\$ 916.64
346	RX COLUMNA CERVICAL 5 POSICIONES (DINAMICA)	\$ 838.25	\$ 134.12	\$ 972.37
347	RX COLUMNA DORSAL 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
348	RX COLUMNA DORSAL 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
349	RX COLUMNA DORSAL 3 POSICIONES	\$ 613.00	\$ 98.08	\$ 711.08
350	RX COLUMNA DORSAL 4 POSICION	\$ 790.21	\$ 126.43	\$ 916.64
351	RX COLUMNA LUMBAR 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
352	RX COLUMNA LUMBAR 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
353	RX COLUMNA LUMBAR 3 POSICIONES	\$ 613.00	\$ 98.08	\$ 711.08
354	RX COLUMNA LUMBAR 4 POSICIONES	\$ 790.21	\$ 126.43	\$ 916.64
355	RX SACRO COXIS 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
356	RX SACRO COXIS 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
357	RX COLUMNA LUMBAR 5 POSICIONES (DINAMICA)	\$ 840.34	\$ 134.46	\$ 974.80
RX TORAX				
358	RX CLAVICULA 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
359	RX CLAVICULA 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
360	RX ESTERNON 1 POSICIONES	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
361	RX ESTERNON 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
362	RX SERIE CARDIACA 4 POSICIONES	\$ 790.21	\$ 126.43	\$ 916.64
363	RX TORAX 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
364	RX TORAX 3 POSICIONES	\$ 613.00	\$ 98.08	\$ 711.08
365	RX TORAX COSTILLAS O TORAX OSEO 1 POS.	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
366	RX TORAX COSTILLAS O TORAX OSEO 2 POS.	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
367	RX TORAX PA O AP	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
RX GINECOLOGICOS				
368	RX PELVICEFALOMETRIA 2 PROYECCIONES	\$ 699.76	\$ 111.96	\$ 811.72
369	RX PELVICEFALOMETRIA 3 PROYECCIONES	\$ 811.89	\$ 129.90	\$ 941.79
RX ABDOMEN				
370	RX ABDOMEN O VIENTRE 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
371	RX ABDOMEN O VIENTRE 2 POSICIONES	\$ 483.31	\$ 77.33	\$ 560.64
372	RX ABDOMEN O VIENTRE 3 POSICIONES	\$ 623.88	\$ 99.82	\$ 723.70
RX MAMOGRAFIA				

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
 IPEJAL Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco		LICITANTE HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
373	RX MAMOGRAFIA BILATERAL 2 PROYECCIONES	\$ 504.98	\$ 80.80	\$ 585.78
374	RX MAMOGRAFIA UNILATERAL 2 PROYECCIONES	\$ 331.33	\$ 53.01	\$ 384.34
375	RX MAMOGRAFIA CON BIOPSIA ESTEREOTAXICA	\$ 3,434.10	\$ 549.46	\$ 3,983.56
376	RX MAMOGRAFIA CON COLOCACION DE ARPON (INCLUYE ARPON)	\$ 2,504.99	\$ 400.80	\$ 2,905.79
RX EXTREMIDADES II				
377	CODO OBLICUA 1 POSICION	\$ 309.65	\$ 49.54	\$ 359.19
DENSITOMETRIA				
378	DENSITOMETRIA OSEA CENTRAL (DOS REGIONES)	\$ 924.19	\$ 147.87	\$ 1,072.06
ESTUDIOS CONTRASTADOS (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)				
RX CONTRASTADAS				
379	RX CISTOGRAMA RETROGRADO (NO IONICO)	\$ 1,729.53	\$ 276.72	\$ 2,006.25
380	RX COLANGIOGRAFIA POR SONDA EN T ó TRANSOPERATORIA (NO IONICO)	\$ 1,729.53	\$ 276.72	\$ 2,006.25
381	RX COLON POR ENEMA	\$ 1,832.76	\$ 293.24	\$ 2,126.00
382	RX COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	\$ 1,832.76	\$ 293.24	\$ 2,126.00
383	RX ESOFAGOGRAFIA INCLUYE CONTRASTE (EL REQUERIDO)	\$ 1,574.67	\$ 251.95	\$ 1,826.62
384	RX FISTULOGRAFIA	\$ 1,575.70	\$ 252.11	\$ 1,827.81
385	RX FLEBOGRAFIA DE SUBCLAVIA (CONTRASTE NO IONICO)	\$ 2,385.67	\$ 381.71	\$ 2,767.38
386	RX FLEBOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL (NO IONICO)	\$ 3,952.70	\$ 632.43	\$ 4,585.13
387	RX FLEBOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES UNILATERAL (NO IONICO)	\$ 2,710.85	\$ 433.74	\$ 3,144.59
388	RX FLEBOGRAFIA MIEMBROS SUPERIOR BILATERAL (NO IONICO)	\$ 3,952.70	\$ 632.43	\$ 4,585.13
389	RX FLEBOGRAFIA MIEMBROS SUPERIOR UNILATERAL (NO IONICO)	\$ 2,710.85	\$ 433.74	\$ 3,144.59
390	BIOPSIA DE CUALQUIER ORGANO O TEJIDO (INCLUYE EL MATERIAL NECESARIO, FLUOROSCOPIO, A SI MISMO HONORARIOS DE MEDICO RADIOLOGO)	\$ 5,064.16	\$ 810.27	\$ 5,874.43
391	RX SEGD (SERIE ESOFAGO GASTRO DUODENAL)	\$ 1,651.49	\$ 264.24	\$ 1,915.73
392	RX SEGD CON TRANSITO INTESTINAL CON EL CONTRASTE QUE SE REQUIERA	\$ 2,839.90	\$ 454.38	\$ 3,294.28
393	RX SIALOGRAFIA (NO IONICO)	\$ 1,445.02	\$ 231.20	\$ 1,676.22
394	RX TRANSITO INTESTINAL CON EL CONTRASTE REQUERIDO	\$ 2,277.28	\$ 364.36	\$ 2,641.64
395	RX URETROGRAFIA RETROGRADA (NO IONICO)	\$ 1,729.53	\$ 276.72	\$ 2,006.25
396	RX UROGRAFIA EXCRETORA (CONTRASTE NO IONICO)	\$ 1,910.78	\$ 305.73	\$ 2,216.51

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019



IPEJAL
Instituto de Pensiones
del Estado de Jalisco

LICITANTE

HOSPITAL TERRANOVA S.A. DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
RX INVASIVAS (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO)				
397	RX ARTERIOGRAFIA DE TORAX	\$ 13,120.76	\$ 2,099.32	\$ 15,220.08
398	RX ARTERIOGRAFIA FEMORAL BILATERAL	\$ 15,295.96	\$ 2,447.35	\$ 17,743.31
399	RX ARTERIOGRAFIA FEMORAL UNILATERAL	\$ 11,933.56	\$ 1,909.37	\$ 13,842.93
400	RX ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL	\$ 15,295.96	\$ 2,447.35	\$ 17,743.31
401	RX ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL	\$ 13,237.97	\$ 2,118.07	\$ 15,356.04
402	RX ARTERIOGRAFIA SUBCLAVIA	\$ 13,017.52	\$ 2,082.80	\$ 15,100.32
403	RX ESPLENOPTOGRAMIA	\$ 4,162.17	\$ 665.95	\$ 4,828.12
404	RX LINFOGRAFIA AMBOS LADOS	\$ 3,977.91	\$ 636.46	\$ 4,614.37
405	RX LINFOGRAFIA POR LADO	\$ 2,736.66	\$ 437.86	\$ 3,174.52
406	RX MIELOGRAFIA	\$ 6,715.91	\$ 1,074.55	\$ 7,790.46
407	RX NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON ECO	\$ 5,064.16	\$ 810.27	\$ 5,874.43
408	RX PANANGIOGRAFIA CEREBRAL	\$ 14,208.35	\$ 2,273.34	\$ 16,481.69
ECOSONOGRAMAS				
ECO ABDOMEN				
409	CUALQUIER PROCEDIMIENTO INVASIVO EN CUALQUIER ORGANOS Y TEJIDO GUIADO POR USG DISTINTO A BIOPSIA POR EJM. COL. CATETERES, COL. DRENAJES, COL. MARCAJES (INCLUYE: TODO EL MATERIAL NECESARIO, GUIADA POR USG, A SI MISMO HONORARIOS DE MEDICO RADIOLOGO. CASOS ESPECIALES SOLICITAR AUTORIZACION POR AUXILIAR DE COORDINACION MEDICA)	\$ 4,842.29	\$ 774.77	\$ 5,617.06
410	BIOPSIA DE CUALQUIER ORGANOS O TEJIDO (INCLUYE TODO EL MATERIAL NECESARIO, GUIADA POR USG, A SI MISMO HONORARIOS DE MEDICO RADIOLOGO)	\$ 4,520.17	\$ 723.23	\$ 5,243.40
411	ECO ABDOMEN TOTAL (TODO EXCEPTO PELVIS)	\$ 1,119.43	\$ 179.11	\$ 1,298.54
412	ECO ABDOMINO PELVICO (ABDOMEN TOTALY PELVIS)	\$ 1,119.43	\$ 179.11	\$ 1,298.54
413	ECO DE HIGADO Y VIAS BILIARES	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
414	ECO PELVICO	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
415	ECO RENAL	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
ECO CABEZA Y CUELLO				
416	ECO DE TIROIDES	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
417	ECO DOPPLER DE TIROIDES	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
418	ECO DE CUELLO	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
ECO TORAX				
419	ECO DE TORAX	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
420	ECO DE MAMA UNILATERAL	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
421	ECO DE MAMA BILATERAL	\$ 757.69	\$ 121.23	\$ 878.92
ECO GINECO/OBSTETRICO				
422	ECO OBSTETRICO NIVEL I Y II	\$ 749.95	\$ 119.99	\$ 869.94

**APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019**



IPEJAL
Instituto de Pensiones
del Estado de Jalisco

LICITANTE

HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
423	ECO DOPPLER OBSTETRICO	\$ 1,212.83	\$ 194.05	\$ 1,406.88
424	CARDIOTOCOGRAFIA. PRUEBA CON ESTRES Y SIN ESTRES	\$ 595.62	\$ 95.30	\$ 690.92
425	ECO TRANSVAGINAL	\$ 943.69	\$ 150.99	\$ 1,094.68
ECO VARON				
426	ECO DE PENE	\$ 920.47	\$ 147.27	\$ 1,067.74
427	ECO TESTICULAR	\$ 920.47	\$ 147.27	\$ 1,067.74
428	ECO TESTICULAR DOOPLER	\$ 1,317.66	\$ 210.82	\$ 1,528.48
429	ECO PROSTATICO TRANSRECTAL	\$ 974.66	\$ 155.95	\$ 1,130.61
ECO DOPPLER				
430	ECO DOPPLER COLOR VENOSO EXTREMIDADES UNILATERAL	\$ 1,422.38	\$ 227.58	\$ 1,649.96
431	ECO DOPPLER COLOR VENOSO EXTREMIDADES BILATERAL	\$ 2,404.10	\$ 384.66	\$ 2,788.76
432	ECO DOPPLER CAROTIDAS BILATERAL	\$ 1,860.30	\$ 297.65	\$ 2,157.95
433	ECO DOPPLER COLOR DE PENE	\$ 1,961.19	\$ 313.79	\$ 2,274.98
434	ECO DOPPLER COLOR RENAL BILATERAL	\$ 2,404.10	\$ 384.66	\$ 2,788.76
ECO MUSCULOESQUELETICO				
435	ECO HOMBRO	\$ 890.09	\$ 142.42	\$ 1,032.51
436	ECO PARTES BLANDAS	\$ 890.09	\$ 142.42	\$ 1,032.51
437	ECO RODILLA	\$ 890.09	\$ 142.42	\$ 1,032.51
438	ECO TENDON	\$ 890.09	\$ 142.42	\$ 1,032.51
TOMOGRAFIAS (INCLUYE ALTA DEFINICION Y MULTICORTES E IMPRESIÓN DE PLACAS CUANDO SEA REQUERIDO)				
TAC DE CABEZA CUELLO, TORAX Y COLUMNA				
439	TAC DE CRANEO, CUELLO O TORAX CONTRASTADA (NO IONICO)	\$ 3,408.90	\$ 545.42	\$ 3,954.32
440	TAC DE CRANEO, CUELLO O TORAX SIN CONTRASTE	\$ 2,555.39	\$ 408.86	\$ 2,964.25
441	TAC DE COLUMNA UNA REGION SIN CONTRASTE	\$ 2,555.39	\$ 408.86	\$ 2,964.25
442	TAC DE COLUMNA DOS REGIONES SIN CONTRASTE	\$ 4,213.89	\$ 674.22	\$ 4,888.11
443	TAC DE COLUMNA TRES REGIONES SIN CONTRASTE	\$ 4,393.81	\$ 703.01	\$ 5,096.82
444	TAC MUSCULOESQUELETICO UNA REGION CON CONTRASTE	\$ 3,408.90	\$ 545.42	\$ 3,954.32
445	TAC MUSCULOESQUELETICO UNA REGION SIN CONTRASTE	\$ 2,555.39	\$ 408.86	\$ 2,964.25
TAC ABDOMEN (INCLUYE CONTRASTE IONICO)				
446	TAC DE ABDOMEN TOTAL (TODO EXCEPTO PELVIS)	\$ 3,113.34	\$ 498.14	\$ 3,611.48
447	TAC ABDOMINO PELVICA	\$ 4,066.72	\$ 650.67	\$ 4,717.39
ANGIO TOMOGRAFIA HELICOIDAL (INCLUYE CONTRASTE NO IONICO)				
448	ANGIO TAC ABDOMINAL (RENAL, MESENERICA, ETC.)	\$ 6,470.75	\$ 1,035.32	\$ 7,506.07
449	ANGIO TAC TORAX (AORTA, TORACICA, PULMONAR, ETC.)	\$ 6,470.75	\$ 1,035.32	\$ 7,506.07

**APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019**

IPEJAL
 Instituto de Pensiones
 del Estado de Jalisco

LICITANTE
HOSPITAL TERRANOVA S.A. DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
450	ANGIO TAC CEREBRAL	\$ 6,470.75	\$ 1,035.32	\$ 7,506.07
451	ANGIO TAC DE CUELLO (CAROTIDAS)	\$ 6,470.75	\$ 1,035.32	\$ 7,506.07
452	ANGIO TAC EXTREMIDADES INFERIORES	\$ 6,470.75	\$ 1,035.32	\$ 7,506.07
TAC PROCEDIMIENTOS				
453	BIOPSIA DIRIGIDA POR TAC DE CUALQUIER REGION, INCLUYE: TODO EL MATERIAL NECESARIO Y HONORARIOS DE RADIOLOGO	\$ 5,323.47	\$ 851.75	\$ 6,175.22
454	PUNCION DIRIGIDA POR TAC DE CUALQUIER REGION INCLUYE: TODO EL MATERIAL NECESARIO Y HONORARIOS DE RADIOLOGO	\$ 5,323.47	\$ 851.75	\$ 6,175.22
RESONANCIA MAGNETICA				
RM CABEZA SIMPLE				
455	RM ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR	\$ 3,847.04	\$ 615.53	\$ 4,462.57
456	RM CRANEO	\$ 4,074.40	\$ 651.90	\$ 4,726.30
457	RM CUELLO	\$ 4,074.40	\$ 651.90	\$ 4,726.30
458	RM OIDO	\$ 3,919.55	\$ 627.13	\$ 4,546.68
RM DE CRANEO CONTRASTADA (INCLUYE CONTRASTE GADOLINIO)				
459	RM CRANEO	\$ 5,481.29	\$ 877.01	\$ 6,358.30
460	RM CUELLO	\$ 4,975.24	\$ 796.04	\$ 5,771.28
461	RM HIPOFISIS	\$ 4,905.67	\$ 784.91	\$ 5,690.58
RM COLUMNA SIMPLE				
462	RM DE COLUMNA UNA REGION	\$ 4,843.00	\$ 774.88	\$ 5,617.88
463	RM DE COLUMNA 2 REGIONES	\$ 5,096.41	\$ 815.43	\$ 5,911.84
464	RM DE COLUMNA 3 REGIONES	\$ 6,000.91	\$ 960.15	\$ 6,961.06
RM TORAX				
465	RM TORAX (MEDIASTINO) SIN CONTRASTE	\$ 4,048.59	\$ 647.77	\$ 4,696.36
466	RM TORAX (MEDIASTINO) CON CONTRASTE (GADOLINIO)	\$ 6,459.88	\$ 1,033.58	\$ 7,493.46
467	RM GLANDULAS MAMARIAS	\$ 4,833.95	\$ 773.43	\$ 5,607.38
RM ABDOMEN				
468	RM PELVIS	\$ 4,196.85	\$ 671.50	\$ 4,868.35
469	RM ABDOMEN INFERIOR	\$ 4,843.00	\$ 774.88	\$ 5,617.88
470	RM ABDOMEN TOTAL	\$ 4,843.00	\$ 774.88	\$ 5,617.88
471	RM ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE (GADOLINIO)	\$ 5,386.79	\$ 861.89	\$ 6,248.68
472	RM ABDOMINO- PELVICA	\$ 4,409.41	\$ 705.51	\$ 5,114.92
473	RM ABDOMINO- PELVICA CON CONTRASTE (GADOLINIO)	\$ 6,037.17	\$ 965.95	\$ 7,003.12
474	RM VIAS BILIARES (COLANGIO PANCREATO)	\$ 5,385.59	\$ 861.69	\$ 6,247.28
RM EXTEIMIDADES SIMPLE				
475	RM DE ANTEBRAZO	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
476	RM DE BRAZO	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
477	RM DE CADERA	\$ 4,229.25	\$ 676.68	\$ 4,905.93
478	RM DE CODO	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
479	RM DE COXO FEMORAL	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
480	RM DE FEMUR	\$ 4,022.78	\$ 643.64	\$ 4,666.42

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019



IPEJAL
Instituto de Pensiones
del Estado de Jalisco

LICITANTE

HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
481	RM DE HOMBRO	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
482	RM DE MUÑECA	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
483	RM DE MUSLO	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
484	RM DE PIERNA	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
485	RM DE RODILLA	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
486	RM DE TOBILLO	\$ 3,506.61	\$ 561.06	\$ 4,067.67
RM ANGIO RESONANCIAS (INCLUYE CONTRASTE GADOLINIO)				
487	RM ANGIO-RESONANCIA DE ABDOMEN (AORTA, ARTERIAS RENALES, ETC.)	\$ 5,485.72	\$ 877.72	\$ 6,363.44
488	RM ANGIO-RESONANCIA DE CRANEO	\$ 7,266.51	\$ 1,162.64	\$ 8,429.15
489	RM ANGIO-RESONANCIA DE CUELLO (CAROTIDA)	\$ 7,555.92	\$ 1,208.95	\$ 8,764.87
490	RM ANGIO-RESONANCIA DE EXTREMIDADES	\$ 7,555.92	\$ 1,208.95	\$ 8,764.87
491	RM ANGIO-RESONANCIA DE HIGADO	\$ 7,555.92	\$ 1,208.95	\$ 8,764.87
492	RM ANGIO-RESONANCIA DE TORAX	\$ 7,555.92	\$ 1,208.95	\$ 8,764.87
MEDICINA NUCLEAR				
ESTUDIOS MEDICINA NUCLEAR				
493	MN CISTERNOGAMAGRAFIA	\$ 2,538.68	\$ 406.19	\$ 2,944.87
494	MN FLEBOGAMAGRAFIA (MIEMBRO INFERIOR Y SUPERIOR)	\$ 2,948.59	\$ 471.78	\$ 3,420.37
495	MN FLEBOGAMAGRAFIA CON PULMONAR PERFUSORIO	\$ 4,504.88	\$ 720.78	\$ 5,225.66
496	MN PERFUSION MIOCARDICA CON MIBI Y PRUEBA DE ESFUERZO	\$ 10,488.89	\$ 1,678.22	\$ 12,167.11
497	MN PERFUSION MIOCARDICA CON TALIO Y PRUEBA DE ESFUERZO	\$ 10,488.89	\$ 1,678.22	\$ 12,167.11
498	MN REFLUJO GASTROESOFAGICO	\$ 1,800.88	\$ 288.14	\$ 2,089.02
499	MN VACIAMIENTO GASTRICO	\$ 2,210.76	\$ 353.72	\$ 2,564.48
500	MN VIAS BILIARES (COLANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	\$ 2,620.66	\$ 419.30	\$ 3,039.96
GAMAGRAMAS				
501	MN CEREBRAL CON HMPAO (SPECT CEREBRAL)	\$ 8,603.86	\$ 1,376.62	\$ 9,980.48
502	MN CONDUCTOS LAGRIMALES	\$ 858.79	\$ 137.41	\$ 996.20
503	MN GAMAGRAMA DE PULMON PERFUSORIO	\$ 1,546.73	\$ 247.48	\$ 1,794.21
504	MN GAMAGRAMA GLANDULAS SALIVALES	\$ 858.79	\$ 137.41	\$ 996.20
505	MN GAMAGRAMA PULMONAR VENTILATORIA	\$ 3,440.47	\$ 550.48	\$ 3,990.95
506	MN GAMAGRAMA PULMONAR VENTILATORIA Y PERFUSORIO	\$ 3,440.47	\$ 550.48	\$ 3,990.95
507	MN GAMAGRAMA RENAL CON CAPTOPRIL	\$ 2,579.68	\$ 412.75	\$ 2,992.43
508	MN GAMAGRAMA RENAL CON DMSA	\$ 2,063.21	\$ 330.11	\$ 2,393.32
509	MN GAMAGRAMA RENAL CON PERFUSION Y FILTRADO GLOMERULAR	\$ 1,203.12	\$ 192.50	\$ 1,395.62
510	MN GLANDULAS PARATIROIDES	\$ 6,882.28	\$ 1,101.17	\$ 7,983.45
511	MN GLANDULAS SUPRARRENALES CON METAYODO	\$ 13,932.05	\$ 2,229.13	\$ 16,161.18
512	MN HEPATOESPLENICO CON COLOIDE	\$ 1,718.90	\$ 275.02	\$ 1,993.92

**APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN
HOSPITALARIA 2019**

IPEJAL
 Instituto de Pensiones
 del Estado de Jalisco

LICITANTE
HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
513	MN LINFOGAMAGRAFIA	\$ 2,889.57	\$ 462.33	\$ 3,351.90
514	MN MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	\$ 1,374.58	\$ 219.93	\$ 1,594.51
515	MN OSEO EN TRES FASES	\$ 2,063.21	\$ 330.11	\$ 2,393.32
516	MN RENAL CON FLUJO PLASMATICO POR SEPARADO	\$ 1,964.84	\$ 314.38	\$ 2,279.22
517	MN SANGRADO INTESTINAL ACTIVO CON ERITROCITOS	\$ 2,063.21	\$ 330.11	\$ 2,393.32
518	MN SPECT ADICIONAL A ESTUDIO PLANAR	\$ 1,374.58	\$ 219.93	\$ 1,594.51
519	MN TESTICULAR	\$ 1,546.73	\$ 247.48	\$ 1,794.21
520	MN TIROIDEO CON I131 Y CAPTACION	\$ 2,063.21	\$ 330.11	\$ 2,393.32
521	MN TIROIDEO CON TC99M	\$ 1,718.91	\$ 275.02	\$ 1,993.93
TRATAMIENTOS DE MEDICINA NUCLEAR CON HONORARIOS				
522	MN DOSIS ABLATIVA CON I-131 DE 101 A 150 MCI	\$ 13,423.76	\$ 2,147.80	\$ 15,571.56
523	MN DOSIS ABLATIVA CON I-131 DE 51 A 100 MCI	\$ 9,464.16	\$ 1,514.26	\$ 10,978.42
524	MN DOSIS ABLATIVA CON I-131 MAS DE 151	\$ 15,571.66	\$ 2,491.46	\$ 18,063.12
525	MN DOSIS TERAPEUTICA CON I-131 DE 1 A 10 MCI	\$ 3,956.95	\$ 633.11	\$ 4,590.06
526	MN DOSIS TERAPEUTICA CON I-131 DE 11 A 20 MCI	\$ 4,260.27	\$ 681.64	\$ 4,941.91
527	MN DOSIS TERAPEUTICA CON I-131 DE 21 A 30 MCI	\$ 7,743.09	\$ 1,238.89	\$ 8,981.98
528	MN DOSIS TERAPEUTICA CON I-131 DE 31 A 50 MCI	\$ -	\$ -	\$ -
529	MN DOSIS TERAPEUTICA CON METAYODOBENCILGUANINA	\$ -	\$ -	\$ -
RASTREOS				
530	MN RASTREO CON GALIO 67	\$ 6,021.51	\$ 963.44	\$ 6,984.95
531	MN RASTREO CON METAYODOBENCILGUANINA	\$ 17,211.25	\$ 2,753.80	\$ 19,965.05
532	MN RASTREO CON SOMATOSTATINA IN-111 OCTREOTIDA	\$ 15,899.57	\$ 2,543.93	\$ 18,443.50
533	MN RASTREO CON TALIO 201	\$ 9,464.16	\$ 1,514.26	\$ 10,978.42
534	MN RASTREO CON YODO 131	\$ 1,718.90	\$ 275.02	\$ 1,993.92
535	MN RASTREO OSEO CON PIROFOSFATOS O DIFOSFONATOS	\$ 1,718.90	\$ 275.02	\$ 1,993.92
GABINETE DE NEUROFISIOLOGIA				
ELECTROENCEFALOGRAFIA				
536	ANESTESIA/SEDACION PARA UN ESTUDIO (INCLUYE ANESTESIOLOGO)	\$ 1,300.80	\$ 208.13	\$ 1,508.93
537	BATERIA POTENCIALES EVOCADOS DE CORTA LATENCIA	\$ 2,579.68	\$ 412.75	\$ 2,992.43
538	ELECTROENCEFALOGRAMA	\$ 1,546.73	\$ 247.48	\$ 1,794.21
539	MAPEO CEREBRAL	\$ 2,456.71	\$ 393.07	\$ 2,849.78
540	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL	\$ 2,579.68	\$ 412.75	\$ 2,992.43
541	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	\$ 3,276.52	\$ 524.24	\$ 3,800.76
542	ELECTROMIOGRAFIA 2 EXTREMIDADES	\$ -	\$ -	\$ -



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
-------	-------------	-----------------	--------	-------

ANÁLISIS CLÍNICOS
COAGULACION Y HEMATOLOGIA

543	ELECTROMIOGRAFIA 4 EXTREMIDADES	\$	-	\$
GABINETE CARDIOLOGIA				
CARDIOLOGIA				

544	ANESTESIA O SEDACION PARA UN ESTUDIO (INCLUYE ANESTESIOLOGO)	\$	1,228.08	\$
545	ECOCARDIOGRAMA CON DOBUTAMINA	\$	3,330.87	\$
546	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR ADULTO	\$	2,902.45	\$
547	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR DE CAROTIDAS	\$	2,566.94	\$
548	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR PEDIATRICO.	\$	2,902.45	\$
549	ECOCARDIOGRAMA FETAL	\$	3,434.10	\$
550	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	\$	4,100.82	\$
551	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO (BIDIMENSIONAL)	\$	2,892.12	\$
552	HOLTER CARDIACO (AMBULATORIO)	\$	2,096.01	\$
553	PRUEBA DE ESFUERZO EN BANDA COMPUTARIZADA	\$	1,770.82	\$

HOSPITALIZACION
ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA -INCLUYE SERVICIO DE CUARTO Y DE ENFERMERIA


554	COSTO DE CUARTO INDIVIDUAL: Incluye termómetro(cualquier tipo), set hombre o set mujer (Agua purificada ,jabón, toalla, cómodo, orinal o pato, rasillo) EQUIPO DE BOMBA DE INFUSION	\$	1,238.36	\$
555	COSTO DE CUARTO INDIVIDUAL; del gto. día en adelante Incluye termómetro(cualquier tipo), set hombre o set mujer (Agua purificada, jabón, toalla, cómodo, orinal o pato, rasillo). EQUIPO DE BOMBA DE INFUSION	\$	1,203.12	\$
556	GLUCOMETRIA CAPILAR (Incluye:Tira,Glucómetro, Lanceta y Torunda).	\$	48.22	\$


ATENCIÓN EN URGENCIAS


557	CONSULTA HOSPITAL EN URGENCIAS POR MEDICO ESPECIALISTA URGENCIOLOGO	\$	428.91	\$
558	SALA PARA CIRUGIA MENOR AMBULATORIA	\$	360.05	\$
559	DERECHO DE CAMA DE 1 A 4 HORAS	\$	239.97	\$
560	DERECHO DE CAMA CADA MEDIA HORA EXTRA	\$	30.12	\$
561	PROCEDIMIENTOS MENORES EN CONSULTORIO (VENDAJES, FERULAS, SUTURAS, COLSONDA FOLEY, ETC.)	\$	326.44	\$
562	SALA DE CHOQUE.	\$	360.05	\$


****CIRUGIA****


417.66		\$	57.61	\$
378.67		\$	52.23	\$
34.94		\$	4.82	\$
278.36		\$	38.39	\$
417.66		\$	57.61	\$
497.54		\$	68.63	\$


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019		LICITANTE		
 IPEJAL Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
SI SE REALIZAN 2 O MAS PROCEDIMIENTOS EN UN MISMO EVENTO, SE CUBRIRA EL COSTO DEL MAS ALTO AL 100%, EL 2DO PROCEDIMIENTO SE CUBRIRA AL 50%, EL 3ERO SE CUBRIRA EL 30%. DEL 4TO PROCEDIMIENTO EN ADELANTE NO SE CUBRIRA COSTO ALGUNO, NO SE ACEPTARAN CARGOS EXTRAS DE INSUMOS.				
CUANDO EL PACIENTE HAYA INGRESADO POR URGENCIA Y HAYA SIDO TRATADO CON ALGUNO (S) DE LOS PAQUETES, SÍ SE PAGARA EL CONSUMO PREVIO AL PAQUETE.				
SI SE PAGARA TODO LO ADICIONAL A LOS PAQUETES (CON DESCUENTO DEL 30% EN CASO DE FUERA DE TABULADOR) SIEMPRE Y CUANDO LO SOLICITADO ESTE DEBIDAMENTE INDICADO Y FIRMADO POR EL ESPECIALISTA DEL STAFF, PREVIA AUTORIZACION POR ESCRITO DE LOS AUXILIARES DE LA COORDINACION.				
563	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA CON <u>ANESTESIA GENERAL HASTA DOS HORAS</u> INCLUYENDO MONITORES, ASPIRADORES, VENTILADORES, OXIGENO, APARATO DE ANESTESIA, ELECTROCAUTERIO Y TODO LO NECESARIO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN.	\$ 2,837.92	\$ 454.07	\$ 3,291.99
564	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA CON <u>ANESTESIA GENERAL CADA MEDIA HORA</u> POSTERIOR A LAS DOS HORAS, INCLUYENDO MONITORES, ASPIRADORES, VENTILADORES, OXIGENO, APARATO DE ANESTESIA, ELECTROCAUTERIO. Y TODO LO NECESARIO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN.	\$ 1,396.59	\$ 223.46	\$ 1,620.05
565	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA CON <u>BLOQUEO PERIDURAL Y SUBDURAL HASTA 2.5 HORAS</u> , INCLUYENDO OXIGENO, MONITORES, ASPIRADORES, ELECTROCAUTERIO Y TODO LO NECESARIO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN.	\$ 2,364.51	\$ 378.32	\$ 2,742.83
566	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA <u>CON BLOQUEO PERIDURAL Y SUBDURAL CADA MEDIA HORA</u> POSTERIOR A 2.5 HORAS, INCLUYENDO OXIGENO, MONITORES, ASPIRADORES, ELECTROCAUTERIO Y TODOS LO NECESARIO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN.	\$ 1,138.55	\$ 182.17	\$ 1,320.72
567	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA <u>CON ANESTESIA LOCAL O REGIONAL HASTA 2.0 HORAS</u> , INCLUYENDO SALA Y OXIMETRO Y TODO LO NECESARIO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN.	\$ 1,718.90	\$ 275.02	\$ 1,993.92


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
 IPEJAL Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
568	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA <u>CON SEDACION HASTA 2.0 HORAS</u> INCLUYE SALA, OXIGENO MONITORES, ASPIRADORES, ELECTROCAUTERIO Y TODO LO NECESARIO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN.	\$ 2,235.38	\$ 357.66	\$ 2,593.04
569	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA CON <u>SEDACION CADA MEDIA HORA</u> POSTERIOR A 2.0 HORAS INCLUYE SALA, OXIGENO, MONITORES, ASPIRADORES, ELECTROCAUTERIO Y TODO LO NECESARIO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN.	\$ 744.02	\$ 119.04	\$ 863.06
570	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA , INCLUYE DERECHO DE SALA DE OPERACION, CIRUGIA CON ANESTESIA GENERAL, RENTA DEL EQUIPO DE LAPAROSCOPIA CON TECNICO CAPACITADO PARA RESOLVER CUALQUIER PROBLEMA PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO. INCLUYE: <u>TODOS LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS DURANTE EL TIEMPO QUIRÚRGICO</u> , ASI COMO EL MATERIAL CONSUMIBLE, OXIGENO, MONITORES, ASPIRADOR, ELECTROCAUTERIO, EQUIPO DE TRICOTOMIA, TODOS LOS DESECHABLES Y TODO LO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN. <u>(NO INCLUYE MATERIAL, MEDICAMENTOS, NÍ COSTOS DE DÍAS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN)</u> .	\$ 19,233.70	\$ 3,077.39	\$ 22,311.09
571	FUNDUPLICATURA LAPAROSCOPICA TIPO NISSEN , QUE INCLUYE DERECHO DE SALA DE OPERACION, RENTA DEL EQUIPO DE LAPAROSCOPIA CON TECNICO CAPACITADO PARA RESOLVER CUALQUIER PROBLEMA PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y CON EL MATERIAL CONSUMIBLE NECESARIO, OXIGENO, MONITORES, ASPIRADORES, ELECTROCAUTERIO Y TODO LO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN, EQUIPO DE TRICOTOMIA Y TODOS LOS DESECHABLES REQUERIDOS. <u>INCLUYE: TODOS LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS DURANTE EL TIEMPO QUIRÚRGICO, ASI COMO EL MATERIAL CONSUMIBLE. (NO SE INCLUYE MATERIAL, MEDICAMENTOS, NÍ COSTO DE LOS DÍAS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN)</u>	\$ 20,571.12	\$ 3,291.38	\$ 23,862.50


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
 IPEJAL Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
572	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA, QUE INCLUYE DERECHO DE SALA DE OPERACION, RENTA DEL EQUIPO DE LAPAROSCOPIA CON TECNICO CAPACITADO PARA RESOLVER CUALQUIER PROBLEMA CON EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y CON EL MATERIAL CONSUMIBLE NECESARIO, OXIGENO, MONITORES, ASPIRADOR, CIRCUITO, ELECTROCAUTERIO Y TODO LO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN, EQUIPO DE TRICOTOMIA Y TODOS LOS DESECHABLES REQUERIDOS, INCLUYE: TODOS LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS DURANTE EL TIEMPO QUIRÚRGICO, ASI COMO EL MATERIAL CONSUMIBLE. <u>(NO INCLUYE MATERIAL, MEDICAMENTOS, NÍ COSTO DE LOS DÍAS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN)</u>	\$ 19,233.70	\$ 3,077.39	\$ 22,311.09
573	LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA, QUE INCLUYE DERECHO DE SALA DE OPERACION, RENTA DEL EQUIPO DE LAPAROSCOPIA CON TECNICO CAPACITADO PARA RESOLVER CUALQUIER PROBLEMA PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y CON EL MATERIAL CONSUMIBLE NECESARIO, OXIGENO, MONITORES, ASPIRADOR, CIRCUITO, ELECTROCAUTERIO Y TODO LO REQUERIDO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN, EQUIPO DE TRICOTOMIA Y TODOS LOS DESECHABLES REQUERIDOS. INCLUYE: TODOS LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS DURANTE EL TIEMPO QUIRÚRGICO, ASI COMO EL MATERIAL CONSUMIBLE. <u>(NO INCLUYE MATERIAL, MEDICAMENTOS, NÍ COSTO DE LOS DÍAS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN), EXCEPTUANDO RENTA DE EQUIPO DE LIGASURE.</u>	\$ 19,233.70	\$ 3,077.39	\$ 22,311.09
PAQUETE INTEGRAL DE TRASPLANTE RENAL				
574	INCLUYE: TODO LO NECESARIO PARA LLEVAR ACABO TRASPLANTE RENAL: TANTO DEL DONADOR COMO DEL RECEPTOR (MEDICAMENTOS, QUIROFANO, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, HOSPITALIZACION, HEMODERIVADOS, SERVICIOS Y MATERIALES.)	\$ 158,774.60	\$ 25,403.94	\$ 184,178.53
PAQUETES DE CIRUGIA METABOLICA				


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
575	PAQUETE NUMERO 1 (SIN COMPLICACIONES) DE CIRUGÍA METABOLICA: SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGÍA TIPO BYPASS O MANGA GASTRICA, INCLUYE TODO LO REQUERIDO PARA ESTOS PROCEDIMIENTOS (HOSPITALIZACIÓN, QUIROFANO, TERAPIA INTENSIVA O TERAPIA INTERMEDIA, TODOS LOS INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS, MEDICAMENTOS Y ESTUDIOS NECESARIOS DURANTE SU ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA).	\$ 70,776.09	\$ 11,324.17	\$ 82,100.27
576	PAQUETE NUMERO 2 (CON COMPLICACIONES) DE CIRUGÍA METABOLICA: SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGÍA TIPO BYPASS O MANGA GASTRICA, INCLUYE TODO LO REQUERIDO PARA ESTOS PROCEDIMIENTOS (HOSPITALIZACIÓN, QUIROFANO, TERAPIA INTENSIVA O TERAPIA INTERMEDIA, TODOS LOS INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS, MEDICAMENTOS Y ESTUDIOS NECESARIOS DURANTE SU ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA). NOTA: PARA QUE ESTE PAGO APLIQUE DEBERA CONSTAR EN EL EXPEDIENTE CLINICO Y EN LA NOTA DE ALTA DEL PACIENTE, LA JUSTIFICACION POR ESCRITO POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE DEL STAFF, (CIRUJANO METABOLICO) Y POR EL AUXILIAR DE LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS.	\$ 92,553.34	\$ 14,808.53	\$ 107,361.88
RECUPERACION - INCLUYE OXIMETRO Y MONITOR Y LO NECESARIO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN				
577	PRIMERA HORA DE RECUPERACION.	\$ 273.98	\$ 43.84	\$ 317.82
578	RECUPERACION CADA HORA ADICIONAL	\$ 273.98	\$ 43.84	\$ 317.82
APARATOS				
579	APARATO DE ANESTESIA SOLO PARA CUANDO SEA REQUERIDO Y/O NO ESTE INCLUIDO EN LOS PAQUETES DE QUIROFANO	\$ 333.45	\$ 53.35	\$ 386.80
580	BOMBA DE CIRCULACION EXTRACORPOREA (RENTA DE EQUIPO)	\$ 27,574.68	\$ 4,411.95	\$ 31,986.63


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
581	TODOS LOS CONSUMIBLES DE LA BOMBA DE CIRCULACION EXTRACORPOREA (Pej: INTERCAMBIADOR DE TEMPERATURA, MEZCALDOR AIRE/OXIGENO, EQUIPO PARA LA MEDICION DE TIEMPO DE COAGULACION, EQUIPO DESECHABLE COMO: OXIGENADOR DE MEMBRANA CON RESERVORIO INCLUID, SET DE TUBERIA PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA, FILTRO ARTERIAL, HEMOCONCENTRADOR Y CABEZAL PARA CENTRIFUGA, ETC)	\$ 26,681.46	\$ 4,269.03	\$ 30,950.50
582	STAND BY DE BOMBA EXTRACORPOREA.	\$ 7,970.16	\$ 1,275.23	\$ 9,245.39
583	SIERRA ELECTRICA (COBRO X USO)	\$ 93.63	\$ 14.98	\$ 108.61
584	DESFIBRILADOR POR EVENTO	\$ 302.31	\$ 48.37	\$ 350.68
585	ELECTROCARDIOGRAMA CON Y SIN DII LARGO	\$ 293.65	\$ 46.98	\$ 340.63
586	ELECTROCAUTERIO. SOLO CUANDO SEA REQUERIDO Y NO ESTE INCLUIDO EN LOS PAQUETES DE QUIROFANO. CON TODO LO NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO	\$ 171.11	\$ 27.38	\$ 198.49
587	EQUIPO DE CURACION	\$ 86.08	\$ 13.77	\$ 99.85
588	EQUIPO DE PUNCION	\$ 102.24	\$ 16.36	\$ 118.60
589	EQUIPO DE RETIRAR PUNTOS	\$ 77.45	\$ 12.39	\$ 89.84
590	EQUIPO DE SUTURA	\$ 77.45	\$ 12.39	\$ 89.84
591	LAMPARA FRONTAL POR EVENTO LED	\$ 601.06	\$ 96.17	\$ 697.23
592	MICROSCOPIO QUIRURGICO POR EVENTO	\$ 1,964.83	\$ 314.37	\$ 2,279.20
593	MONITOR FETAL CARDIO-TOCOGRAFO POR VEZ	\$ 377.27	\$ 60.36	\$ 437.63
594	MONITOR FETAL, FETONE	\$ 153.90	\$ 24.62	\$ 178.52
595	MONITORES CARDIACOS RENTA POR DIA. FUERA DE TERAPIA Y DE QUIROFANO.INCLUYE TODOS LOS DESECHABLES PARA SU FUNCIONAMIENTO	\$ 322.56	\$ 51.61	\$ 374.17
596	RENTA DE CRANEOTOMO O EQUIPO DE FRESADO (NEURO)	\$ 8,290.72	\$ 1,326.51	\$ 9,617.23
597	RENTA DE EQUIPO DE LAPAROSCOPÍA (EL TIEMPO QUE SEA NECESARIO, CON EL INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS).	\$ 2,336.41	\$ 373.83	\$ 2,710.24
598	SENSOR DE PRESION INTRA CRANEAL (PIC) (NEURO)	\$ 18,324.27	\$ 2,931.88	\$ 21,256.15
599	OXIMETRIA POR 24 HRAS SIEMPRE Y CUANDO INCLUYA MONITOR	\$ 490.41	\$ 78.46	\$ 568.87
TERAPIA INTERMEDIA ADULTOS POR DIA				


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
600	COSTO POR DIA. SERVICIOS INCLUYENDO: MEDICO INTENSIVISTA, MONITORES, EQUIPO DE INFUSION, VENTILADORES, OXIGENO, OXIMETRO DE PULSO Y TODO LO NECESARIO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN, NO INCLUYE: MEDICAMENTOS, ESTUDIOS DE LABORATORIO, RAYOS X, ETC. PRIMEROS TRES DIAS (POR DIA)	\$ 5,400.50	\$ 864.08	\$ 6,264.58
601	DEL CUARTO AL SEPTIMO DIA (POR DIA)	\$ 4,724.41	\$ 755.91	\$ 5,480.32
602	DEL OCTAVO DIA EN ADELANTE (POR DIA)	\$ 4,219.14	\$ 675.06	\$ 4,894.20
TERAPIA INTENSIVA ADULTOS POR DIA				
603	COSTO POR DIA. SERVICIOS INCLUYENDO: MEDICO INTENSIVISTA, MONITORES, EQUIPO DE INFUSION, VENTILADORES, OXIGENO, OXIMETRO DE PULSO Y TODO LO NECESARIO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN. NO INCLUYE: MEDICAMENTOS, ESTUDIOS DE LABORATORIO, RAYOS X, ETC. PRIMEROS TRES DIAS (POR DIA)	\$ 7,716.73	\$ 1,234.68	\$ 8,951.41
604	DEL CUARTO AL SEPTIMO DIA (POR DIA)	\$ 5,727.74	\$ 916.44	\$ 6,644.18
605	DEL OCTAVO DIA EN ADELANTE (POR DIA)	\$ 5,135.12	\$ 821.62	\$ 5,956.74
606	MARCAPASO TEMPORAL EXTERNO	\$ 1,854.92	\$ 296.79	\$ 2,151.71
TERAPIA INTERMEDIA PEDIATRICA				
607	COSTO POR DIA HASTA 3 DIAS, SERVICIOS INCLUYENDO: MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA, MONITORES, EQUIPO DE INFUSION, VENTILADORES, OXIGENO, OXIMETRO DE PULSO, Y TODO LO NECESARIO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN. NO INCLUYE: MEDICAMENTOS, ESTUDIOS DE LABORATORIO, RAYOS X, ETC.	\$ -	\$ -	\$ -
608	DEL CUARTO AL SEPTIMO DIA (POR DIA)	\$ -	\$ -	\$ -
609	DEL OCTAVO DIA EN ADELANTE (POR DIA)	\$ -	\$ -	\$ -
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL POR DIA				
610	COSTO POR DIA, SERVICIOS INCLUYENDO: MEDICO INTENSIVISTA, MONITORES, EQUIPO DE INFUSION, VENTILADORES, OXIGENO, OXIMETRO DE PULSO Y TODO LO NECESARIO PARA QUE LOS APARATOS FUNCIONEN. NO INCLUYE: MEDICAMENTOS, ESTUDIOS DE LABORATORIO, RAYOS X. PRIMEROS TRES DIAS (POR DIA).	\$ -	\$ -	\$ -
611	DEL CUARTO AL SEPTIMO DIA (POR DIA)	\$ -	\$ -	\$ -
612	DEL OCTAVO DIA EN ADELANTE (POR DIA)	\$ -	\$ -	\$ -
613	MARCAPASO TEMPORAL EXTERNO	\$ -	\$ -	\$ -
UNIDAD NEONATAL				
614	INCUBADORA 24 HORAS INCLUYE OXIGENO Y MONITOR CON LO NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO.	\$ -	\$ -	\$ -


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
615	INCUBADORA 4 HORAS INCLUYE OXIGENO Y MONITOR CON LO NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO.	\$ -	\$ -	\$ -
616	LAMPARA DE FOTOTERAPIA (POR DIA)	\$ -	\$ -	\$ -
617	MONITOR CARDIACO POR DIA CON LO REQUERIDO PARA SU FUNCIONAMIENTO	\$ -	\$ -	\$ -
618	RENTA DE CUNA POR DIA	\$ -	\$ -	\$ -
INHALOTERAPIA (INCLUYE LOS SERVICIOS DEL PERSONAL TECNICO ESPECIALIZADO)				
VENTILACION VOLUMETRICA (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE Y OXIGENO)				
619	RENTA DE VENTILADOR VOLUMETRICO POR DIA	\$ 2,123.78	\$ 339.80	\$ 2,463.58
VENTILACION DE PRESION (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE INCLUYE OXIGENO)				
620	VENTILACION DE PRESION NO INVASIVA <u>CONTINUO E INTERMITENTE</u>	\$ 1,213.13	\$ 194.10	\$ 1,407.23
621	MASCARILLA POR EL TIEMPO REQUERIDO PARA LA VENTILACION DE PRESION NO INVASIVA CONTINUO E INTERMITENTE)	\$ 1,608.36	\$ 257.34	\$ 1,865.70
VENTILACION PRESION PEDIATRICA (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE Y OXIGENO)				
622	RENTA DEL APARATO BABY BIRD POR DIA	\$ -	\$ -	\$ -
PRESION POSITIVA (IPPB) OXIGENO** (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE Y OXIGENO)				
623	SESION DE TRATAMIENTO PRESION POSITIVA	\$ 171.11	\$ 27.38	\$ 198.49
PRESION POSITIVA (IPPB) AIRE (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE)				
624	SESION DE TRATAMIENTO DE PRESION POSITIVA C/AIRE	\$ 171.11	\$ 27.38	\$ 198.49
OXIGENACION (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE: PUNTAS NASALES, MASCARILLA CON RESERVORIO)				
625	OXIGENO, A CUALQUIER CONCENTRACION POR HORA, CON O SIN CUALQUIER TIPO DE HUMEDIFICADOR	\$ 37.25	\$ 5.96	\$ 43.21
626	OXIGENO DE 1 A 3 LITROS X MIN. C/24 HRS. <u>CON O SIN CUALQUIER TIPO DE HUMEDIFICADOR</u>	\$ 615.70	\$ 98.51	\$ 714.21
627	OXIGENO DE 4 A 7 LITROS X MIN. C/24 HRS. CON O SIN CUALQUIER TIPO DE HUMEDIFICADOR	\$ 630.70	\$ 100.91	\$ 731.61
628	OXIGENO 8 O MAS LITROS X MIN. C/24 HRS. CON O SIN CUALQUIER TIPO DE HUMEDIFICADOR	\$ 684.33	\$ 109.49	\$ 793.82
NEBULIZACIONES (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE, OXIGENO Y BRONCODILADORES)				
629	UNA NEBULIZACION CON O SIN BRONCODILADORES Y/O MATERIALES AUXILIARES	\$ 171.10	\$ 27.38	\$ 198.48

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
630	RENTA POR DIA DE UNIDAD TERMICA PARA NEBULIZADOR	\$ 418.76	\$ 67.00	\$ 485.76
631	SESION DE NEBULIZACION CONTINUA SIN MEDICAMENTO HASTA POR 24HORAS	\$ 556.73	\$ 89.08	\$ 645.81
MICRONEBULIZACIONES (INCLUYE MATERIAL DESECHABLE, OXIGENO Y BRONCODILATADORES)				
632	SESION DE TRATAMIENTO DE MICRONEBULIZADOR CON O SIN BRONCODILATADORES Y/O AUXILIARES	\$ 231.86	\$ 37.10	\$ 268.96
PAQUETES HEMODINAMIA				
INCLUYE: DERECHO DE SALA INDEPENDIEMENTE DEL HORARIO EN QUE SE EFECTUE EL ESTUDIO Y EL MATERIAL PARA LOS PROCEDIMIENTOS: INSUMOS (jeringas,material para aseo quirurgico, gases, guantes, soluciones, tensoplast, jeringas para lavado, electrodos para monitoreo, puntas nasales, mascarilla c/reservorio, set de venoclisis, set para transductor de presion, set introductor y camisa con valvula hemostatica con guía, aguja de puncion angiografica, set de guía 0.36 y cateteres angiograficos pig-tail, material de contraste), ANTISEPTICOS, TEXTILES, MONITORES, OXIGENO, OXIMETRO, OXIMETRIAS Y MEDICAMENTOS PROPIOS DEL PROCEDIMIENTO (Ejem: heparina, xylocaina al 10%) EXCEPTO: HONORARIOS MEDICOS (CARDIOLOGO, ANESTESIOLOGO), ANGIOSEAL, STENTS, VALVULAS Y MARCAPASOS DE CUALQUIER TIPO.				
633	CATERISMO DIAGNOSTICO CARDIACO ARTERIAL, ABORDAJE POR ARTERIA FEMORAL O ARTERIA RADIAL, DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL PACIENTE; ARTERIOGRAFIA CORONARIA VENTRICULOGAMA IZQUIERDO Y CATERISMO VENOSO. DERECHO DE SALA: HASTA 1.5 HS. (No Incluye: Medicamentos inotrópicos, esteroides, sedantes etc., electrodo endocardico y estimulación con marcapaso temporal, exámenes de laboratorio, placas de rayos X.)	\$ 15,737.37	\$ 2,517.98	\$ 18,255.35
634	ANGIOPLASTIA: INCLUYE DERECHO DE SALA HASTA 2.5 HS., ACCESORIOS, VALVULA HEMOSTATICA, LLAVES DE TRES VIAS, INTRODUCTOR DE GUIA, GUIA .014, MANIPULADOR DE CUERDA, INFLADOR CON ATTS, P/BALON Y BALON DE ANGIOPLASTIA.(No incluye: electrodo endocárdico y estimulación con marcapaso temporal, exámenes de laboratorio, placas de rayos X.)	\$ 22,952.41	\$ 3,672.39	\$ 26,624.80
635	COLOCACION DE MARCAPASO: DERECHO DE SALA HASTA 1.5 HRS.	\$ 6,365.84	\$ 1,018.53	\$ 7,384.37


APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
636	VALVULOPLASTIA AORTICA, PULMONAR Y COARTOPLASTIA: DERECHO SALA HASTA 2.5 HS.(No incluye: Set de Mullins para puncion transeptal, balon para dilatacion valvular, stent para cortoplastia.)	\$ 17,039.08	\$ 2,726.25	\$ 19,765.33
637	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO DIAGNOSTICO. DERECHO DE SALA HASTA 2HORAS. INCLUYE POLIGRAFO Y CATETERES DIAGNOSTICOS	\$ 14,628.86	\$ 2,340.62	\$ 16,969.48
638	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO MAS ABLACION. DERECHO DE SALA 3.0 HS. INCLUYE CATETERES DIAGNOSTICOS Y ABLACION, EQUIPO POLIGRAFO ESTIMULADOR Y ABLACION	\$ 25,759.09	\$ 4,121.46	\$ 29,880.55
639	ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA Y AORTOGRAMA. DERECHO DE SALA HASTA 2HORAS	\$ 10,652.86	\$ 1,704.46	\$ 12,357.32
640	MESA INCLINADA. DERECHO DE SALA HASTA 1 HORA	\$ 2,235.38	\$ 357.66	\$ 2,593.04
641	MARCAPASOS (SOLO CUANDO NO SE CUENTE CON EL PROVEEDOR DE IPEJAL)	\$ 25,522.75	\$ 4,083.64	\$ 29,606.39
642	ANGIOSEAL	\$ 7,374.16	\$ 1,179.87	\$ 8,554.03
643	STENTS (SOLO CUANDO NO SE CUENTE CON EL PROVEEDOR DE IPEJAL)	\$ 12,046.51	\$ 1,927.44	\$ 13,973.95
644	SET DE MULLINS	\$ 7,374.16	\$ 1,179.87	\$ 8,554.03
645	BALON PARA DILATACION VALVULAR	\$ 14,628.86	\$ 2,340.62	\$ 16,969.48
646	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL 24HRS. INCLUYE INTERPRETACION	\$ 1,004.06	\$ 160.65	\$ 1,164.71
FISIOLOGIA PULMONAR				
FISIOTERAPIA PULMONAR				
647	MASAJE PERCUTOR SESION (POR ESPECIALISTA EN INHALOTERAPIA PAGO POR DIA, UNICAMENTE CUANDO SE UTILICEN DISPOSITIVOS ELECTROMECANICOS)	\$ 107.17	\$ 17.15	\$ 124.32
648	DRENAJE POSTURAL SESION (POR ESPECIALISTA EN INHALOTERAPIA)	\$ 152.43	\$ 24.39	\$ 176.82
PRUEBAS FUNCIONALES RESPIRATORIAS				
649	PRUEBA FUNCIONALES RESPIRATORIAS	\$ 326.44	\$ 52.23	\$ 378.67
650	PRUEBA FUNCIONALES RESPIRATORIAS CON BRONCODILADOR	\$ 408.41	\$ 65.35	\$ 473.76
REHABILITACION FISICA				

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
651	SESION DE REHABILITACION FISICA INCLUYE MECANOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CALOR SUPERFICIAL, CALOR PROFUNDO, ULTRASONIDO, ETC. POR TECNICO ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA (INCLUIDO)	\$ 441.22	\$ 70.59	\$ 511.81
HEMODIALISIS				
652	RENTA DE SALA DE HEMODIALISIS. PAQUETE POR SESION, INCLUYENDO MEDICO NEFROLOGO E INSUMOS.	\$ -	\$ -	\$ -
TODOS LOS SERVICIOS, INSUMOS O MATERIALES CONSUMIDOS DEBEN TENER UN RESPALDO DOCUMENTAL Y SER ACORDES CON LOS PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS Y FACTURADOS.				
NO SE ACEPTARAN COBROS EXTRAS EN LOS RENGLONES COTIZADOS POR PAQUETE, SE OTORGARA EL 30% DE DESCUENTO EN LOS INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS Y MEDICAMENTOS QUE NO SE ENCUENTREN TABULADOS.				
#N/A				
653	RENTA DE SALA DE VIDEOENDOSCOPIA, PAQUETE POR SESION, INCLUYENDO TODO EL MATERIAL Y MEDICAMENTO DE INSUMOS, NO TERAPEUTICOS , ASI COMO RENTA DE EQUIPO	\$ 4,129.11	\$ 660.66	\$ 4,789.77
654	RENTA DE SALA DE VIDEOENDOSCOPIA, PAQUETE POR SESION, INCLUYENDO TODO EL MATERIAL Y MEDICAMENTO DE INSUMOS, TERAPEUTICOS , ASI COMO RENTA DE EQUIPO. EXCEPTUANDO LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS (DICHO PROCEDIMIENTO SE PAGARA CON EL CONCEPTO (511 DE MATERIALES) Y ARGON PLASMA (DICHO PROCEDIMIENTO SE PAGARA CON EL CONCEPTO(42 DE MATERIALES).	\$ 5,599.01	\$ 895.84	\$ 6,494.85
CUANDO SE REALICE (PREVIA AUTORIZACION DE COORDINADOR O AUXILIAR), ENDOSCOPIA COMBINADA CON COLONOSCOPIA, SE PAGARÁN AL 100% AMBOS PROCEDIMIENTOS.				
COLONOSCOPIA				
655	RENTA DE SALA DE VIDEOENDOSCOPIA, PAQUETE POR SESION, INCLUYENDO TODO EL MATERIAL Y MEDICAMENTO DE INSUMOS, NO TERAPEUTICOS, ASI COMO RENTA DE EQUIPO.	\$ 4,129.11	\$ 660.66	\$ 4,789.77
656	RENTA DE SALA DE VIDEOENDOSCOPIA, PAQUETE POR SESION, INCLUYENDO TODO EL MATERIAL Y MEDICAMENTO DE INSUMOS, TERAPEUTICOS , ASI COMO RENTA DE EQUIPO.	\$ 5,510.84	\$ 881.74	\$ 6,392.58

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019		LICITANTE		
 IPEJAL Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
CUANDO SE REALICE (PREVIA AUTORIZACION DE COORDINADOR O AUXILIAR), ENDOSCOPIA COMBINADA CON COLONOSCOPIA, SE PAGARÁN AL 100% AMBOS PROCEDIMIENTOS.				
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA				
657	RENTA DE SALA DE VIDEOENDOSCOPIA, PAQUETE POR SESION, INCLUYENDO TODO EL MATERIAL Y MEDICAMENTO DE INSUMOS, TERAPEUTICOS Y NO TERAPEUTICOS, ASI COMO RENTA DE EQUIPO	\$ 11,613.22	\$ 1,858.12	\$ 13,471.34
BRONCOSCOPIA				
658	RENTA DE SALA DE VIDEOENDOSCOPIA, PAQUETE POR SESION, INCLUYENDO TODO EL MATERIAL Y MEDICAMENTO DE INSUMOS, TERAPEUTICOS Y NO TERAPEUTICOS, ASI COMO RENTA DE EQUIPO	\$ 6,530.68	\$ 1,044.91	\$ 7,575.59
659	ESTUDIO O EVALUACION DE CAPSULA ENDOSCOPICA INCLUYE LA CAPSULA Y LA INTERPRETACION, (UNICAMENTE CON AUTORIZACION DE COORDINACION MEDICA.)	\$ 22,323.15	\$ 3,571.70	\$ 25,894.85
TODOS LOS SERVICIOS INSUMOS O MATERIALES CONSUMIDOS DEBEN TENER UN RESPALDO DOCUMENTAL Y SER ACORDES CON LOS PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS Y FACTURADOS.				
CISTOSCOPIA				
660	EQUIPO PARA CISTOSCOPIA (RENTA: INCLUYE CISTOSCOPIA RIGIDO 20-22 Fr COMPLETO, Y EQUIPO DE VIDEO CON FUENTE DE LUZ, ASI COMO ATENCION PERSONALIZADA POR TECNICO ESPECIALISTA EN EL USO Y MANEJO DE ESTE EQUIPO)	\$ 5,019.72	\$ 803.16	\$ 5,822.88
661	RENTA DE EQUIPO DE RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA (RTU) : INCLUYE RESECTOSCOPIO BIPOLAR , ASA PARA RESECTOSCOPIO Y EQUIPO DE VIDEO CON FUENTE DE LUZ, ASI COMO ATENCION PERSONALIZADA POR TECNICO ESPECIALISTA EN EL USO Y MANEJO DE ESTE EQUIPO.	\$ 10,355.52	\$ 1,656.88	\$ 12,012.40

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019				
		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
ANÁLISIS CLÍNICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
662	RENTA EQUIPO DE RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA BIPOLAR (RTU BIPOLAR) :INCLUYE RESECTOSCOPIO FLUJO CONTINUO, ASA PARA RESECTOSCOPIO Y EQUIPO DE VIDEO CON FUENTE DE LUZ, ASI COMO ATENCION PERSONALIZADA POR TECNICO ESPECIALISTA EN EL USO Y MANEJO DE ESTE EQUIPO.	\$ 17,099.70	\$ 2,735.95	\$ 19,835.65
663	RENTA DE EQUIPO : INCLUYE URETROTOMO ÓPTICO, Y EQUIPO DE VIDEO CON FUENTE DE LUZ, ASI COMO ATENCION PERSONALIZADA POR TECNICO ESPECIALISTA EN EL USO Y MANEJO DE ESTE EQUIPO	\$ 6,859.53	\$ 1,097.52	\$ 7,957.05
664	RENTA DE EQUIPO: INCLUYE URETEROSCOPIO SEMIRIGIDO O FLEXIBLE, EQUIPO LASER, FIBRA, Y EQUIPO DE VIDEO CON FUENTE DE LUZ, ASI COMO ATENCION PERSONALIZADA POR TECNICO ESPECIALISTA EN EL USO Y MANEJO DE ESTE EQUIPO.	\$ 19,420.55	\$ 3,107.29	\$ 22,527.84
SALA DE LITOTRIPSIA				
665	COSTO DE LA PRIMERA SESION. INCLUYE INSUMOS	\$ 3,441.19	\$ 550.59	\$ 3,991.78
666	COSTO DE LA SEGUNDA Y TERCERA SESION. INCLUYE INSUMOS	\$ 2,579.68	\$ 412.75	\$ 2,992.43
TODOS LOS SERVICIOS, INSUMOS O MATERIALES CONSUMIDOS DEBEN TENER UN RESPALDO DOCUMENTAL Y SER ACORDES CON LOS PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS Y FACTURADOS.				
NO SE ACEPTARAN COBROS EXTRAS EN LOS RENGLONES COTIZADOS POR PAQUETE, SE OTORGARA EL 30% DE DESCUENTO EN LOS INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS Y MEDICAMENTOS QUE NO SE ENCUENTREN TABULADOS.				
ESTUDIOS Y ANALISIS ORDINARIOS DE BANCO DE SANGRE (PROCEDIMIENTOS)				
667	DETERMINACION DE ANTICUERPOS ANTI HIV (SIDA)	\$ 153.76	\$ 24.60	\$ 178.36
668	DETERMINACION DE ANTICUERPOS ANTI HCV (HEPATITIS)	\$ 215.94	\$ 34.55	\$ 250.49
669	DETERMINACION DE ANTIGENO AUSTRALIA (HEPATITIS B)	\$ 112.62	\$ 18.02	\$ 130.64
670	DETERMINACION DE V.D.R.L. (SÍFILIS)	\$ 94.33	\$ 15.09	\$ 109.42
671	DETERMINACION DE ANTIGENO HUDDLESON (BRUCELOSIS)	\$ 49.04	\$ 7.85	\$ 56.89
672	CLASIFICACION DE GRUPO SANGUINEO Y RH, HB, Ht; PRUEBA DE COMPATIBILIDAD Y MATERIAL DESECHABLE	\$ 290.32	\$ 46.45	\$ 336.77

"SUBROGACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DEL SISTEMA DE SALUD DEL IPEJAL 2019"
SEGUNDA CONVOCATORIA QUE SE DESPRENDE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL IPEJAL-DAS-CA-LPL-013/2019

APENDICE 1 ANÁLISIS CLÍNICOS, IMAGENOLÓGÍA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA 2019		LICITANTE		
		HOSPITAL TERRANOVA S.A.DE C.V.		
		PRECIO UNITARIO	I.V.A.	TOTAL
CLAVE	DESCRIPCIÓN			
ANALISIS CLINICOS				
COAGULACION Y HEMATOLOGIA				
673	LOS DEMAS SERVICIOS QUE TECNICAMENTE CORRESPONDAN A LA TRANSFUSION DE SANGRE	\$ 199.16	\$ 31.87	\$ 231.03
SERVICIOS ORDINARIOS DE TRANSFUSION SANGUINEA (PROCEDIMIENTOS)				
674	PAQUETE SANGRE TOTAL	\$ 1,890.95	\$ 302.55	\$ 2,193.50
675	PAQUETE GLOBULAR	\$ 1,890.95	\$ 302.55	\$ 2,193.50
676	FILTRO LEUCORREDUCTOR	\$ 680.58	\$ 108.89	\$ 789.47
677	PLASMA FRESCO	\$ 1,090.47	\$ 174.48	\$ 1,264.95
678	CONCENTRADO PLAQUETARIO	\$ 1,089.57	\$ 174.33	\$ 1,263.90
679	SANGRIAS (FLEBOTOMIAS)	\$ 362.67	\$ 58.03	\$ 420.70
680	SERVICIOS DE TRANSFUSION SANGUINEA	\$ 405.87	\$ 64.94	\$ 470.81
681	PLAQUETA AFERESIS APLICADA CON FILTRO LEUCORREDUCTOR	\$ 10,272.24	\$ 1,643.56	\$ 11,915.80
682	CLASIFICACIONES EXTRAS	\$ 77.23	\$ 12.36	\$ 89.59
683	PLASMAFESIS	\$ -	\$ -	\$ -
684	SERVICIO DE ESTERILIZACION DE LOS KITS DE HERRAMIENTAS/INSTRUMENTOS PARA LA COLOCACION DE PROTESIS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SERVICIO EXCLUSIVO PARA PROVEEDORES AUTORIZADOS DE IPEJAL, EN CASO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL STAFF, PREVIA AUTORIZACION DEL AUXILIAR POR ESCRITO (INCLUYE: UNA CARGA COMPLETA DE MATERIAL, SE PAGARA SOLO 1 CONCEPTO POR EVENTO, NO INCLUYE PLASMA)	\$ 447.05	\$ 71.53	\$ 518.58
GRAN TOTAL:				\$ 2,119,688.40