



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS PARA EL MUNICIPIO DE MONTERREY DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NÚMERO SA-DA/39/2019, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DEL DIRECTOR JURÍDICO DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO, C. HÉCTOR ANTONIO GALVÁN ANCIRA; DIRECTOR DE ADQUISICIONES DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, C. ALAN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS; DIRECTOR DE EGRESOS DE LA TESORERÍA MUNICIPAL, C. JUAN CARLOS PASTRANA GARCÍA; SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN, C. ELVIRA YAMILETH LOZANO GARZA; Y EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “EL MUNICIPIO” Y POR LA OTRA PARTE LA PERSONA MORAL DENOMINADA GRANA, S.A., REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LOS CC. ROBERTO MOREIRA FLORES Y MARIO JOEL ECHEVERRIA MORENO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA “EL PRESTADOR DE SERVICIOS”, AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:**

**DECLARACIONES:**

**1.- Declara “EL MUNICIPIO”:**

**1.1.-** Que es una entidad de carácter público, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, autónomo en su régimen interior, con libertad para administrar su hacienda o gestión municipal conforme a lo establecido en los artículos 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 118 y 120 de la Constitución Política del Estado de Nuevo León.

**1.2.-** Que de acuerdo con lo dispuesto por el acuerdo delegatorio del Ayuntamiento de Monterrey, aprobado en Sesión Ordinaria de fecha 31-treinta y uno de enero de 2019-dos mil diecinueve, en favor del Lic. Héctor Antonio Galván Ancira, y por los artículos 1, 2, 34, fracción II, 86, 88, 89, 91 y demás relativos de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; 3, 5, 11, 14, fracción IV, incisos c) y d), 16, fracciones II, VI, 31, 33, fracciones I, VIII, XI y XXVIII, 63, 64, 65, 67, fracción I, 69 y demás aplicables del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; 1, fracción V, 4, fracciones IV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y 46, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; 17, 37 y 38 del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Gobierno Municipal de Monterrey, los servidores públicos señalados en el proemio comparecen para la celebración del presente contrato en el ámbito y con estricto límite de sus competencias.

**1.3.-** Que, para los efectos del presente instrumento, señalan como domicilio para oír y recibir notificaciones y cumplimiento de obligaciones, la sede del mismo, ubicado en la calle Zaragoza Sur s/n, Zona Centro en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.



1.4.- Que los egresos originados con motivo de las obligaciones que se contraen en este Contrato, serán cubiertos con Recursos de Participaciones Federales 2020 (Ramo 28) para el ejercicio fiscal 2020-dos mil veinte y 2021-dos mil veintiuno, los cuales están debidamente autorizados por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Tesorería Municipal, mediante el oficio PIM 19158058 de fecha 07-siete de octubre de 2019-dos mil diecinueve, dichos recursos de desglosan de la siguiente manera:

EJERCICIO PRESUPUESTAL	MONTO AUTORIZADO
ENERO-DICIEMBRE DEL 2020	\$16,800,000.00
ENERO-SEPTIEMBRE DEL 2021	\$12,600,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$29,400,000.00</b>

Con respecto al Ejercicio 2020 y 2021, la autorización queda condicionada a la aprobación del Presupuesto de Egresos de cada Ejercicio Fiscal por parte del H. Ayuntamiento, y en su caso deberá ser refrendado por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Tesorería Municipal a petición por escrito la Secretaría de Administración.

1.5.- Que cuenta con el Registro Federal de Contribuyente MCM-610101-PT2, expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

1.6.- Que para asegurar las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad, financiamiento y oportunidad, se llevó a cabo el procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial Número SA-DA/39/2019, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracción I y 29 fracción I, 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, artículo 105 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, artículos 18 fracción IV, 20, 21 fracción I, y demás relativos del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Gobierno Municipal de Monterrey, de cuyo proceso "EL PROVEEDOR", resultó adjudicado, mediante el fallo de fecha 28-veintiocho de octubre de 2019-dos mil diecinueve.

2.- Declara "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", a través de su Representante Legal y bajo protesta de decir verdad:

2.1.- Que su representada es una Sociedad Mercantil constituida conforme a las Leyes Mexicanas lo que acredita mediante Escritura Pública Número 7,943-siete mil novecientos cuarenta y tres, de fecha 01-uno de noviembre de 1978-mil novecientos setenta y ocho, pasada ante la fe del Lic. Joel Villanueva Vidaurri, Notario Público Titular de la Notaría Pública número 23-veintitrés, con ejercicio en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Estado de Nuevo León bajo el número 648, folio 85, Volumen 226, Libro 3 Segundo Auxiliar, de fecha 07-siete de diciembre de 1978-mil novecientos setenta y ocho.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



2.2.- Que se acredita la personalidad de sus Apoderados Legales mediante Escritura Pública Número 40,712-cuarenta mil setecientos doce, de fecha 29-veintinueve de agosto de 2019-dos mil diecinueve, pasada ante la fe del Lic. Javier Garcia Urrutia, Notario Público Titular de la Notaría Pública número 72-setenta y dos, con ejercicio en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, manifestando que a la fecha dichas facultades no le han sido revocadas, modificadas ni limitadas en forma alguna.

2.3.- Que para los efectos legales correspondientes los Representantes Legal se identifican con credencial para votar con clave de elector número [REDACTED] expedida a su favor por el Instituto Federal Electoral ahora Instituto Nacional Electoral y con pasaporte mexicano número [REDACTED] expedido a su favor por la Secretaría de Relaciones Exteriores, misma que contiene fotografía inserta cuyos rasgos fisonómicos coinciden con los del compareciente.

2.4.- Que para los efectos del presente contrato señala como domicilio para el cumplimiento de las obligaciones contratadas en el mismo; así como oír y recibir notificaciones el ubicado en la Avenida Francisco I. Madero Pte., Número 3340, Colonia Mitras Sur, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64020.

2.5.- Que cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes GRA781101TR4, expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

2.6.- Que cuenta con la organización, experiencia, capacidad técnica, financiera y legal necesarios para cumplir con los requerimientos objeto del presente Contrato, así mismo, ha llevado a cabo todos los actos corporativos, obtenido todas las autorizaciones corporativas o de otra naturaleza, y cumplido con todos los requerimientos legales aplicables para celebrar y cumplir el presente Contrato.

2.7.- Que su representada tiene por objeto, entre otros:

- a) La prestación de Servicios Profesionales Médicos en las diversas Áreas de la Medicina;
- b) El establecimiento, organización, desarrollo, de hospitales, clínicas, laboratorios, y centros de diagnóstico por cuenta propia o de terceros.

2.8.- Que habiendo cotizado ante el Municipio de Monterrey, Nuevo León, en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones de la Licitación Pública Nacional Presencial número SA-DA/39/2019, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", resultó licitante adjudicado de la partida 1 a la 1360 para los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos para el Municipio de Monterrey, cuya descripción y especificaciones técnicas se encuentran detalladas en el presente instrumento jurídico.

2.9.- Conoce el contenido y los requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y su Reglamento; así como las demás normas que regulan la realización y/o adquisición de bienes, incluyendo las especificaciones generales y particulares objeto de este contrato y, en general, toda la información requerida para el bien materia del contrato.



Que expuesto lo anterior, las partes han revisado lo establecido en este contrato, reconociendo la capacidad y personalidad jurídica con que se ostentan para obligarse mediante este acuerdo de voluntades, manifestando que previo a la celebración del mismo, han convenido libremente los términos establecidos en este, no existiendo dolo, mala fe, enriquecimiento ilegítimo, error, violencia ni vicios en el consentimiento, sujetándose a las siguientes:

### CLÁUSULAS

**PRIMERA.- (OBJETO) "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, se obliga a realizar a favor de "EL MUNICIPIO", los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos a través de la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración del Municipio de Monterrey, cuyas especificaciones, características y precios se encuentran detallados en el Anexo del presente contrato.

**SEGUNDA.- (CONTRAPRESTACIÓN)** El precio señalado como contraprestación por los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos para el Municipio de Monterrey a cargo de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", se encontrara sujeto a la cantidad de servicios que soliciten durante el tiempo de vigencia del presente contrato, de acuerdo a los precios que se encuentran detallados en el Anexo del presente instrumento jurídico.

**TERCERA.- (CONDICIÓN DE PRECIOS FIJOS)** Los precios unitarios que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" cobrará a "EL MUNICIPIO" por los servicios objeto del presente Contrato, se mantendrán fijos durante toda la vigencia del presente instrumento. Todos los demás gastos que se generen, así como cualquier provisión que se deba realizar para cumplir con la totalidad de las obligaciones que mediante la firma de este instrumento jurídico adquiere "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", serán por cuenta del mismo.

**CUARTA.- (MONTO MÍNIMO)** Se establece como presupuesto mínimo para los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos para el Municipio de Monterrey la cantidad de \$11,760,000.00 (once millones setecientos sesenta mil pesos 00/100 Moneda Nacional), incluido el Impuesto al Valor Agregado.

**QUINTA.- (MONTO MÁXIMO)** Se establece como presupuesto máximo para los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos para el Municipio de Monterrey la cantidad de \$29,400,000.00 (veintinueve millones cuatrocientos mil pesos 00/100 Moneda Nacional), incluido el Impuesto al Valor Agregado.

**SEXTA.- (VIGENCIA)** Ambas partes acuerdan que el presente Contrato tendrá una vigencia a partir del 01-uno de enero de 2020-dos mil veinte para concluir el día 29-veintinueve de septiembre de 2021-dos mil veintiuno.

**SÉPTIMA.- (GARANTÍA DE SERVICIOS)** "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se compromete a que los servicios objeto del presente Contrato son de la más alta calidad y cumplen con la



totalidad de las características y especificaciones técnicas descritas en el Anexo del presente instrumento jurídico.

**“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”**, asumirá la responsabilidad total para el caso de que, durante la prestación de los servicios, infrinja disposiciones referentes a regulaciones, permisos, normas o leyes, quedando obligado a liberar a la contratante de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole.

**OCTAVA.- (GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO)** A fin de garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que se establecen en el presente Contrato, **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”** se obliga a otorgar a favor de la Tesorería Municipal de Monterrey, la siguiente Póliza de Fianza:

Una Póliza de Fianza que garantice el cumplimiento de Contrato, misma que deberá ser expedida por una Institución legalmente constituida en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, invariablemente a más tardar dentro de los 10-diez días hábiles siguientes a la formalización del o los Contratos respectivos, por un importe equivalente al 20%-veinte por ciento del monto máximo del contrato, incluido el Impuesto al Valor Agregado.

La Póliza de Fianza deberá contener, además de lo señalado en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; las siguientes declaraciones:

- a) Que se otorga a favor de la Tesorería Municipal de Monterrey;
- b) Que la Fianza se otorga para garantizar todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el Contrato y Anexo derivado de la Licitación Pública Nacional Presencial número SA-DA/39/2019;
- c) Que la Fianza continuará vigente en caso de que se otorguen prórrogas al cumplimiento del Contrato;
- d) Que la Fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o Juicios que se interpongan, hasta que se dicte la Resolución definitiva por Autoridad competente;
- e) Que para la liberación de la Fianza será requisito indispensable la manifestación expresa y por escrito del Municipio de Monterrey, a través de la Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración, previa validación de cumplimiento total del área usuaria;
- f) Que la Afianzadora acepta expresamente someterse a los Procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para la efectividad de la Fianza, aun para el caso de que procediera el cobro de intereses, con motivo del pago extemporáneo del importe de la Póliza de Fianza requerida.

A elección de **“EL MUNICIPIO”** podrá reclamarse el pago de la Fianza por cualquiera de los Procedimientos establecidos en los artículos 279, 280, 282, y 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, así mismo, para que no se extinga la fianza, la Institución Afianzadora otorga su consentimiento en caso de prórroga o espera concedida por **“EL MUNICIPIO”** a **“EL**



**PRESTADOR DE SERVICIOS**", lo anterior de conformidad con el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Las partes convienen en que la garantía tendrá vigencia hasta que se cumpla el término de vigencia del presente Contrato. Lo anterior en la inteligencia que para la cancelación y devolución de la misma deberá mediar autorización por escrito de Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración, previa solicitud por escrito de **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** en el momento que demuestre plenamente haber cumplido con la totalidad de las obligaciones establecidas en el presente Contrato.

**NOVENA.- (EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA)** En caso de incumplimiento del objeto de este Contrato, en los plazos establecidos u ofrecidos, o en caso de no prestar los servicios a los cuales se comprometen, no se cumplan las especificaciones técnicas establecidas, o cualquier otra causa imputable a **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, **"EL MUNICIPIO"**, hará efectiva la garantía consignada a su favor dentro de la Cláusula que antecede, lo anterior sin demérito de la aplicación de la pena convencional que se fija dentro del presente Contrato.

La garantía se hará efectiva también, en caso de manifestación de defectos en la prestación de los Servicios que se adquieren tales como calidad deficiente derivada de la falta de cumplimiento de las especificaciones o características técnicas establecidas en este Contrato.

**DÉCIMA.- (PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se obliga a realizar los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos, conforme a las condiciones y características señaladas en el Anexo del presente contrato en los lugares que le indique la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración.

**"EL MUNICIPIO"** solo aceptará servicios nuevos y de la más alta calidad y estar en óptimas condiciones de funcionamiento, de conformidad con el o los modelos solicitados.

Manifestando las partes que la aceptación de los materiales, bienes y servicios objeto del presente Contrato, quedará sujeta a la verificación de las características y especificaciones por parte de la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración, estando de acuerdo que hasta en tanto no se lleve a cabo la verificación, los servicios no se tendrán por recibidos o aceptados.

**DÉCIMA PRIMERA.- (PRÓRROGAS)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, podrá solicitar prórroga solamente en los siguientes supuestos:

- a) Fuerza mayor o caso fortuito, entendiéndose como tal lo señalado en la legislación aplicable;

En los supuestos descritos en la presente cláusula no procederá aplicar a **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, penas convencionales por atraso.



**DÉCIMA SEGUNDA.- (RESCISIÓN) “EL MUNICIPIO”** rescindirá administrativamente el Contrato cuando **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”** no cumpla con las condiciones establecidas en el mismo, sin necesidad de acudir a los Tribunales competentes en la materia, por lo que de manera enunciativa, mas no limitativa, se entenderá por incumplimiento: la no prestación de los servicios en las fechas establecidas en el presente instrumento jurídico, o en el plazo adicional que **“EL MUNICIPIO”** haya otorgado para la sustitución de los servicios, que en su caso, hayan sido devueltos.

Adicional a lo anterior, se podrá rescindir el Contrato por las siguientes causas:

- a) No iniciar los servicios objeto del Contrato dentro de los 15-quince días naturales siguientes a la fecha convenida sin causa justificada;
- b) Interrumpir injustificadamente la prestación de los servicios;
- c) Negarse a reparar o reponer la totalidad o alguna parte de los servicios prestados,
- d) que se hayan detectado como defectuosos;
- e) No realizar los servicios de conformidad con lo estipulado en el Contrato;
- f) No hacer entrega sin justificación alguna de las garantías que al efecto se señalen en los Contratos derivados de los procedimientos de contratación regulados por la Ley y su Reglamento;
- g) No dar cumplimiento a los programas pactados en el Contrato para la prestación de los servicios de que se trate sin causa justificada;
- h) No hacer del conocimiento de la Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración o de la Tesorería Municipal que fue declarado en concurso mercantil o alguna figura análoga;
- i) Cuando **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”** ceda total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refiere el Contrato, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se debe contar con el consentimiento de **“EL MUNICIPIO”**;
- j) No dar a la autoridad competente las facilidades y datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión de los materiales y trabajos;
- k) Cambiar su nacionalidad por otra, en el caso de que haya sido establecido como requisito tener una determinada nacionalidad;
- l) Incumplir con el compromiso que, en su caso haya adquirido al momento de la suscripción del Contrato, relativo a la reserva y confidencialidad de la información y documentación proporcionada por el sujeto obligado para la ejecución de los trabajos.

Lo anterior, en la inteligencia de que **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”** tendrá la obligación de reparar los daños y perjuicios que se causen a **“EL MUNICIPIO”**, en caso de incurrir en cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados, y a causa de ello, opere la rescisión de este Contrato.

La Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración, iniciará el Procedimiento de Rescisión, comunicando por escrito a **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”**, del incumplimiento



en que haya incurrido, para que dentro de un término de 05-cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al en que se le entregue el escrito, exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho plazo se resolverá en el término de 15-quince días hábiles, contados a partir de que **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** haya expuesto lo que a su derecho convenga, considerando los argumentos y pruebas que se hubieren hecho valer, por parte del **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**

**DÉCIMA TERCERA.- (DEVOLUCIONES)** Si durante la prestación de los servicios se comprueban vicios ocultos o defectos de fabricación por causas imputables al fabricante y dentro del período de garantía, **"EL MUNICIPIO"** hará la devolución de los mismos, en estos casos **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se obliga a realizar a **"EL MUNICIPIO"** sin condición alguna, el 100%-cien por ciento del volumen devuelto originalmente por la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración, según corresponda, en un plazo que no excederá de 24-veinticuatro horas naturales contadas a partir de la notificación de dicha devolución.

En caso de que, por causas imputables a **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, éste no pueda hacer la reposición en el plazo arriba señalado, se rescindirá el contrato y **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se obliga a reintegrar la cantidad recibida por concepto de pago, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que señale la vigente Ley de Ingresos de la Federación en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales.

Dichos intereses se calcularán sobre la cantidad pagada y se computarán por los días naturales desde la fecha de devolución de los servicios, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL MUNICIPIO"**, y en su caso podrá hacerse efectiva la garantía de cumplimiento del Contrato.

**DÉCIMA CUARTA.- (CAUSAS DE RECHAZO)** Si durante la prestación de los servicios se identifican defectos, daños u otros aspectos que afecten el funcionamiento y duración, así como el que los mismos no cumplan con las características especificadas en el Anexo del presente Contrato, **"EL MUNICIPIO"** procederá a no aceptar el mismo, obligándose **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** a entregar nuevamente el 100%-cien por ciento de los servicios rechazados en un plazo no mayor a 24-vinticuatro horas naturales, con las características y especificaciones ofertadas sujetándose a la inspección y autorización de los servicios a realizar por parte de la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración, por lo anterior, no se exime a **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** de la sanción que resulte aplicable por retraso en la entrega.

**DÉCIMA QUINTA.- (LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se obliga a asumir directamente la responsabilidad por el trámite y obtención de todos los permisos y licencias que resulten necesarios para llevar el debido cumplimiento de este Contrato y demás elementos necesarios cuando se trate de resarcir algún daño, liberando





a **"EL MUNICIPIO"** de cualquier sanción económica o legal que pudiere darse por la carencia de dichas autorizaciones o irregularidades generadas.

**DÉCIMA SEXTA.- (PENA CONVENCIONAL)** En caso de que se incumpla cualquiera de los plazos establecidos en la prestación de los servicios objeto del presente instrumento por causas imputables a **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, debidamente probadas por **"EL MUNICIPIO"** y que se adquieren según lo estipulado dentro de las especificaciones y características técnicas y económicas ofertadas por **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** en la Licitación Pública Nacional Presencial número SA-DA/39/2019 deberá pagar como pena convencional a **"EL MUNICIPIO"**, la cantidad equivalente al uno al millar por cada día natural de mora, respecto de la prestación de los servicios contratados, conforme a lo que sigue:

- a) Las penas se harán efectivas descontándose del pago que **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** tenga pendiente en **"EL MUNICIPIO"**, independientemente que se hagan efectivas las garantías otorgadas;
- b) La penalización por atraso en la prestación de los servicios, serán determinadas en función de los servicios que no se hayan entregado o prestado oportunamente y se aplicaran sobre los montos que deben pagarse por cada orden de surtimiento emitida por la Dirección de Servicios Médicos de la Secretaría de Administración, exclusivamente sobre el valor de lo no entregado o prestado oportunamente y no por la totalidad del contrato.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- (PROPIEDAD INTELECTUAL)** Ambas partes acuerdan que **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, es el único responsable en caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual. Salvo que exista impedimento o así convengan a los intereses de **"EL MUNICIPIO"**, la estipulación de que los derechos inherentes a la propiedad intelectual, que se deriven de los servicios de consultorías, asesorías, estudios e investigaciones contratados, invariablemente se constituirán a favor de **"EL MUNICIPIO"**, en los términos de las disposiciones legales aplicables, obligándose **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, a llevar a cabo todos los procesos legales y administrativos necesarios para cumplir con dicha obligación.

**DÉCIMA OCTAVA.- (MODALIDAD DE PAGO)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, deberá de presentar en un término máximo de 40-cuarenta días hábiles, contados a partir de haber realizado los servicios y/o entrega de los bienes la siguiente documentación completa y debidamente requisitada para realizar el pago correspondiente en:

- a) Factura original a favor del Municipio de la Ciudad de Monterrey, en que deberá presentarse el Impuesto al Valor Agregado.
- b) Copia del acuse de recibo de la garantía de cumplimiento del Contrato.
- c) Los documentos que acrediten la prestación de los servicios.

La fecha de pago no excederá de 30-treinta días naturales posteriores a la presentación de la documentación respectiva, previa validación de la factura correspondiente por la Dirección de



Servicios Médicos de la Secretaría de Administración, según sea el caso, las cuales avalan la comprobación de los servicios contratados, siendo aceptada y autorizada por la Tesorería Municipal.

Dicha documentación deberá presentarse en la Dirección de Adquisiciones de la Secretaría de Administración, ubicada en el Segundo piso del Palacio Municipal de la Ciudad de Monterrey, sito en la calle Zaragoza Sur s/n, Zona Centro en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

En caso de que **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** no presente en tiempo y forma la documentación requerida, la fecha de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso.

El pago se efectuará por parte de la Dirección de Egresos de la Tesorería Municipal de Monterrey, previa entrega de la documentación correspondiente, para lo cual es necesario que la factura que presente **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** reúna los requisitos fiscales que establece la Legislación vigente en la materia, en caso de no ser así, **"EL MUNICIPIO"** no gestionará el pago a **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, hasta en tanto no se subsanen dichas omisiones.

**DÉCIMA NOVENA.- (SUBCONTRATACIÓN)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se obliga a realizar los servicios objeto del presente instrumento jurídico, por lo cual acepta que todos los derechos y obligaciones a su cargo, no podrán ser subcontratados, cedidos, vendidos o transmitidos a terceros en ninguna forma y bajo ninguna circunstancia, respondiendo en forma única y directa ante **"EL MUNICIPIO"** por todas y cada una de las obligaciones que se establecen en el presente Contrato.

**VIGÉSIMA.- (TERMINACIÓN ANTICIPADA)** Ambas partes manifiestan estar de acuerdo en que **"EL MUNICIPIO"** podrá dar por terminado el presente Contrato en cualquier momento, dando aviso por escrito y de forma fehaciente, cuando menos con 15-quinze días naturales de anticipación, sin que ello genere para ninguna de las partes contratantes obligación de satisfacer daños y perjuicios que pudiera causarse.

Adicional a lo señalado en el párrafo anterior y de manera enunciativa mas no limitativa, **"EL MUNICIPIO"** podrá dar por terminado anticipadamente el presente Contrato, en los siguientes casos:

- a) Cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios y se demuestre que, de continuar con el cumplimiento del Contrato, se ocasionaría un daño o perjuicio a **"EL MUNICIPIO"**;
- b) Por mutuo acuerdo de las partes;
- c) Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas por las partes.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- (NORMAS DE CALIDAD)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se obliga al cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, Normas Mexicanas y a



falta de estas, las Normas Internacionales o, en su caso, las normas de referencia o especificaciones, de acuerdo con las características y especificaciones técnicas de los servicios objeto del presente Contrato.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- (SUSPENSIÓN Y/O RENUNCIA DEL SERVICIO)** Si **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, a su solo juicio y en cualquier momento, suspende la prestación de los servicios mediante los cuales fue contratado será sujeto a las siguientes condicionantes:

- a) **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** deberá cumplir plenamente con los requerimientos que le fueron solicitados antes de llevar a cabo la suspensión;
- b) **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** deberá pagar a **"EL MUNICIPIO"**, por la opción de suspensión y/o renuncia, los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda;
- c) **"EL MUNICIPIO"** ejecutará las Garantías para cobrar los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda.

Ambas partes manifiestan que todas las obligaciones a cargo de **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, se encuentran insertas en el presente instrumento jurídico, por lo que deberán de ser cumplidas en la forma y términos previstos en el Contrato y la no realización de los mismos, hará incurrir a **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** en incumplimiento del Contrato en forma automática y de pleno derecho, sin necesidad de notificación, requerimiento o interpelación de ninguna índole, y deberá de cubrir a **"EL MUNICIPIO"**, los gastos señalados en los incisos b) y c) del párrafo anterior de la presente cláusula.

**VIGÉSIMA TERCERA.- (ANEXOS)** Ambas partes acuerdan que tienen calidad de anexos del presente contrato y por lo tanto forman parte integral del mismo, los que se establecen con dicho carácter en el cuerpo de este documento, así como las Bases, Acta de la Junta de Aclaraciones, contenido de la documentación legal, propuestas técnica y económica presentada por **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, dentro de la Licitación Pública Nacional Presencial Número SA-DA/39/2019, relativa a los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos para el Municipio de Monterrey, y por lo tanto, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se obliga al pleno cumplimiento de lo ahí establecido.

En caso de que algunas de las cláusulas pactadas en el presente instrumento jurídico contravengan lo dispuesto en las Bases de la Licitación y en el Acta de Junta de Aclaraciones, subsistirá lo pactado en las Bases de la Licitación y en el Acta de Junta de Aclaraciones.

**VIGÉSIMA CUARTA.- (CONFIDENCIALIDAD)** **"EL MUNICIPIO"** y **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** son conscientes de que en el presente Contrato, tanto los empleados de **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** como así mismo los servidores públicos de **"EL MUNICIPIO"** podrán tener acceso a información en posesión, la cual a todo efecto deberá ser considerada



como confidencial y/o reservada y en tal virtud no divulgable a ningún tercero (en adelante **"LA INFORMACIÓN"**).

En tal sentido, **"EL MUNICIPIO"** y **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** convienen en no divulgar ni transferir a terceros, sin previa autorización por escrito del titular de **"LA INFORMACIÓN"**, cualquier información que se reciba, ya sea verbal, escrita, almacenada, en forma magnética o se genere con relación a las acciones y los trabajos que se desarrollen para alcanzar el objeto del presente Contrato.

**"EL MUNICIPIO"** y **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** podrán divulgar **"LA INFORMACIÓN"**, total o parcialmente, sólo a aquellos empleados y funcionarios que tuvieren necesidad de conocerla exclusivamente a efecto de que puedan cumplir con sus obligaciones bajo este instrumento jurídico, comprometiéndose a tomar todas las medidas necesarias para que dichos empleados y funcionarios estén advertidos de la naturaleza confidencial de **"LA INFORMACIÓN"**. La divulgación a cualquier otra persona queda estrictamente prohibida salvo consentimiento por escrito de **"EL MUNICIPIO"**.

**"EL MUNICIPIO"** y **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se comprometen a que el manejo de **"LA INFORMACIÓN"** derivada del presente Contrato deberá de cumplir con lo señalado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León en materia de protección de datos de carácter personal, en particular, con las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas de sus sistemas.

**VIGÉSIMA QUINTA.- (IMPUESTOS Y DERECHOS)** Ambas partes acuerdan que los impuestos y derechos federales o locales que se causen, derivados de la realización del presente instrumento jurídico, serán erogados por **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, **"EL MUNICIPIO"** solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con la Ley vigente en la materia.

**VIGÉSIMA SEXTA.- (RESPONSABILIDAD TOTAL)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** asumirá la responsabilidad total para el caso de que, al realizar los Servicios a **"EL MUNICIPIO"**, infrinja disposiciones referentes a regulaciones, permisos, Normas o Leyes, quedando obligado a liberar a **"EL MUNICIPIO"** de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA.- (SUPERVISIÓN)** **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** acepta estar sujeto a la supervisión de la calidad de los servicios y a la inspección física de sus instalaciones que en todo tiempo se realice cada vez que **"EL MUNICIPIO"** lo estime necesario, a fin de verificar el debido cumplimiento de las normas oficiales que correspondan, licencias, autorizaciones y permisos a que deba sujetarse **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, dentro de su ámbito de acción comercial y profesional, sin que lo anterior implique responsabilidad alguna para la misma, la falta de cumplimiento del bien o de las condiciones ofertadas será motivo de rescisión así como la aplicación de las sanciones correspondientes, lo anterior de conformidad



con lo señalado en el artículo 78 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y en el artículo 120 de su Reglamento.

**VIGÉSIMA OCTAVA.- (RELACIÓN LABORAL)** Queda expresamente estipulado que el personal operativo que cada una de las partes asigne para llevar a cabo la prestación de los servicios estarán bajo la responsabilidad directa del que lo haya contratado, por lo que ninguna de las partes, serán considerados como patrón sustituto del personal de la otra.

En razón de lo anterior, **"EL MUNICIPIO"** no tendrá relación alguna de carácter laboral con dicho personal y por lo mismo, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** lo exime de toda responsabilidad o reclamación que pudiera presentarse en materia de trabajo y seguridad social.

**VIGÉSIMA NOVENA.- (DEL PERSONAL) "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** se compromete a que el personal a su cargo, designado para la prestación de los servicios, los efectuará de manera eficiente y adecuada, mismos que deberán estar plenamente identificados para ello al encontrarse en las instalaciones de **"EL MUNICIPIO"**, además su personal será el único responsable de los daños y perjuicios que sean ocasionados al mismo, excluyendo de cualquier responsabilidad o riesgo a **"EL MUNICIPIO"**.

**TRIGÉSIMA.- (SUBSISTENCIA DEL CONTRATO)** Los contratantes están de acuerdo en que si durante la vigencia del Contrato **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** por cualquier causa cambiara su domicilio o denominación social actual por alguna otra, el presente Contrato subsistirá en los términos establecidos, comprometiéndose **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, a notificar de inmediato tal circunstancia a **"EL MUNICIPIO"**.

**TRIGÉSIMA PRIMERA.- (MODIFICACIONES)** Los actos y omisiones de las partes en relación al presente Contrato, no podrán en forma alguna interpretarse como una modificación al sentido o espíritu del mismo, es decir, para que el presente Contrato pueda ser modificado, será necesario e indispensable el acuerdo por escrito y firmado de ambas partes, siempre que el monto total de la modificación no rebase, en conjunto, el 20%-veinte por ciento del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en los mismos, y el precio de los servicios sea igual al originalmente pagado.

**TRIGÉSIMA SEGUNDA.- (SUBTÍTULOS)** Las partes acuerdan que los subtítulos en este Contrato son exclusivamente para referencia, por lo que no se considerarán para efectos de interpretación o cumplimiento del mismo.

**TRIGÉSIMA TERCERA.- (LEGISLACIÓN APLICABLE)** En caso de suscitarse alguna controversia en relación a la interpretación o cumplimiento del presente Contrato, las partes están de acuerdo y convienen en sujetarse a los ordenamientos legales vigentes en el Estado de Nuevo León.



**TRIGÉSIMA CUARTA.- (TRIBUNALES COMPETENTES)** Sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula **DÉCIMA SEGUNDA** de este Contrato, y sin renunciar **"EL MUNICIPIO"** al procedimiento administrativo de existir causa de rescisión ambas partes están de acuerdo en someterse y sujetarse a la competencia de los Tribunales de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, en caso de surgir alguna controversia relacionada con el cumplimiento o incumplimiento del presente Contrato, renunciando para ello a la competencia que por razón de su lugar, fuero o cualquier otro motivo pudiera corresponderles.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente contrato, el cual consta de 15- quince fojas por el anverso, manifiestan que no existe impedimento legal o vicio alguno de voluntad o de consentimiento que pudiera invalidarlo, lo firman de conformidad el día 29- veintinueve de octubre de 2019-dos mil diecinueve, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

POR **"EL MUNICIPIO"**

  
\_\_\_\_\_  
C. HÉCTOR ANTONIO GALVÁN ANCIRA  
DIRECTOR JURÍDICO DE LA  
SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO

  
\_\_\_\_\_  
C. ALÁN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS  
DIRECTOR DE ADQUISICIONES DE LA  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN

  
\_\_\_\_\_  
C. JUAN CARLOS PASTRANA GARCÍA  
DIRECTOR DE EGRESOS DE LA  
TESORERÍA MUNICIPAL

2.



---

C. ELVIRA YAMILETH LOZANO GARZA  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN



---

C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ  
DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS  
DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN

POR "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"



---

C. ROBERTO MOREIRA FLORES  
REPRESENTANTE LEGAL DE  
GRANA, S.A.



---

C. MARIO JOEL ECHEVERRÍA MORENO  
REPRESENTANTE LEGAL DE  
GRANA, S.A.

ÚLTIMA HOJA 15-QUINCE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS PARA EL MUNICIPIO DE MONTERREY, CELEBRADO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN Y LA PERSONA MORAL GRANA, S.A., EN FECHA 29-VEINTINUEVE DE OCTUBRE DE 2019-DOS MIL DIECINUEVE.



ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS PARA EL MUNICIPIO DE MONTERREY DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NÚMERO SA-DA/39/2019, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DEL DIRECTOR JURÍDICO DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO, C. HÉCTOR ANTONIO GALVÁN ANCIRA; DIRECTOR DE ADQUISICIONES DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, C. ALAN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS; DIRECTOR DE EGRESOS DE LA TESORERÍA MUNICIPAL, C. JUAN CARLOS PASTRANA GARCÍA; SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, C. ELVIRA YAMILETH LOZANO GARZA; Y EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "EL MUNICIPIO" Y POR LA OTRA PARTE LA PERSONA MORAL DENOMINADA GRANA, S.A., REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LOS CC. ROBERTO MOREIRA FLORES Y MARIO JOEL ECHEVERRÍA MORENO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

**ANEXO DESCRIPCIÓN, CARACTERÍSTICAS Y PRECIOS:**

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA/ÁREA	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL	I.V.A.	TOTAL
1	TIEMPO DE COAGULACIÓN	EN SITIO	PRUEBA	\$19.92	\$19.92	\$3.19	\$23.11
2	TIEMPO DE PROTROMBINA	I.L.	PRUEBA	\$33.20	\$33.20	\$5.31	\$38.51
3	TIEMPO DE TROMBINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$240.00	\$240.00	\$38.40	\$278.40
4	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA	I.L.	PRUEBA	\$33.20	\$33.20	\$5.31	\$38.51
5	TIEMPOS DE SANGRADO	EN SITIO	PRUEBA	\$26.55	\$26.55	\$4.25	\$30.80
6	TIEMPOS DE COAGULACION (TP, TTP, INR)	I.L.	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
7	AGLUTININAS EN FRÍO (CRIOGLOBULINAS)	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
8	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	EN SITIO	PRUEBA	\$39.84	\$39.84	\$6.37	\$46.21
9	COOMBS DIRECTO	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
10	EOSINOFILOS EN EXUDADO FARINGEO	EN SITIO	PRUEBA	\$33.20	\$33.20	\$5.31	\$38.51
11	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	EN SITIO	PRUEBA	\$33.20	\$33.20	\$5.31	\$38.51
12	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	EN SITIO	PRUEBA	\$45.00	\$45.00	\$7.20	\$52.20
13	GOTA GRUESA (PALUDISMO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$45.00	\$45.00	\$7.20	\$52.20
14	GRUPO Y RH	EN SITIO	PRUEBA	\$53.12	\$53.12	\$8.50	\$61.62
15	RETICULOCITOS	EN SITIO	PRUEBA	\$39.84	\$39.84	\$6.37	\$46.21
16	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR	EN SITIO	PRUEBA	\$17.70	\$17.70	\$2.83	\$20.53





# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

17	ANTIGENO PROSTATICO LIBRE	EN SITIO	PRUEBA	\$199.50	\$199.50	\$31.92	\$231.42
18	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL	EN SITIO	PRUEBA	\$199.50	\$199.50	\$31.92	\$231.42
19	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL Y LIBRE	EN SITIO	PRUEBA	\$332.00	\$332.00	\$53.12	\$385.12
20	HGC BETA CUANTITATIVA EN SANGRE	EN SITIO	PRUEBA	\$199.50	\$199.50	\$31.92	\$231.42
21	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	EN SITIO	PRUEBA	\$199.50	\$199.50	\$31.92	\$231.42
22	PERFIL TIROIDEO COMPLETO (T UPTAKE, T3 TOTAL Y LIBRE, T4 TOTAL Y LIBRE, TSH)	EN SITIO	PRUEBA	\$531.30	\$531.30	\$85.01	\$616.31
23	CITOQUIMICO DE LCR (REC. CELULAR, GLUCOSA, CLORO, PROTEINAS, TINTA CHINA)	EN SITIO	PRUEBA	\$332.00	\$332.00	\$53.12	\$385.12
24	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS CORPORALES (REC. CELULAR, PH, DENSIDAD, GLUCOSA, PROTEINAS, LDH)	EN SITIO	PRUEBA	\$239.10	\$239.10	\$38.26	\$277.36
25	PERFIL COPROLOGICO (FISICOQUIMICO DE HECES, COPRO CULTIVO Y ROTAVIRUS)	EN SITIO	PRUEBA	\$641.55	\$641.55	\$102.65	\$744.20
26	PERFIL PRENATAL (BH, GLUC, EGO, V.D.R.L, HIV Y GRUPO Y RH)	EN SITIO	PRUEBA	\$239.10	\$239.10	\$38.26	\$277.36
27	PERFIL PREOPERATORIO BASICO I (BH, TP, TTP y Grupo y Rh)	EN SITIO	PRUEBA	\$159.60	\$159.60	\$25.54	\$185.14
28	PERFIL PREOPERATORIO BASICO II (Biometría Hemática, Glucosa, TP, TTP y Grupo y Rh)	EN SITIO	PRUEBA	\$175.00	\$175.00	\$28.00	\$203.00
29	PERFIL REUMATICO (ACIDO URICO, FR, PCR, ASO, VSG)	EN SITIO	PRUEBA	\$159.60	\$159.60	\$25.54	\$185.14
30	CITOLOGIA EN MOCO FECAL	EN SITIO	PRUEBA	\$39.84	\$39.84	\$6.37	\$46.21
31	COPROPARASITOSCOPICO MUESTRA UNICA	EN SITIO	PRUEBA	\$26.55	\$26.55	\$4.25	\$30.80
32	COPROPARASITOSCOPICO SERIADO (DOS MUESTRAS)	EN SITIO	PRUEBA	\$42.50	\$42.50	\$6.80	\$49.30
33	COPROPARASITOSCOPICO SERIADO (TRES MUESTRAS)	EN SITIO	PRUEBA	\$53.12	\$53.12	\$8.50	\$61.62
34	FISICOQUIMICO EN HECES	EN SITIO	PRUEBA	\$133.35	\$133.35	\$21.34	\$154.69
35	GUAYACO (SANGRE OCULTA EN HECES)	EN SITIO	PRUEBA	\$133.35	\$133.35	\$21.34	\$154.69
36	IAPC	EN SITIO	PRUEBA	\$26.55	\$26.55	\$4.25	\$30.80
37	NIH (OXIURIOS)	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
38	ROTAVIRUS EN HECES (PRUEBA RAPIDA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$179.55	\$179.55	\$28.73	\$208.28
39	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$61.10	\$61.10	\$9.78	\$70.88
40	ACIDO URICO SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
41	ACIDO URICO URINARIO (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
42	ALANINA AMINO TRANSFERASA (ALT)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
43	ALBUMINA SERICA	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34

ANEXO AL CONTRATO CELEBRADO CON LA PERSONA MORAL DENOMINADA GRANA, S.A.

MA  
2



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

44	AMILASA EN LIQUIDOS CORPORALES	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
45	AMILASA EN ORINA DE 2 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
46	AMILASA EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$61.10	\$61.10	\$9.78	\$70.88
47	AMILASA SERICA	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
48	ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
49	BALANCE NITROGENADO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$61.10	\$61.10	\$9.78	\$70.88
50	BILIRRUBINAS SERICAS (TOTAL Y DIRECTA)	EN SITIO	PRUEBA	\$38.50	\$38.50	\$6.16	\$44.66
51	CALCIO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$61.10	\$61.10	\$9.78	\$70.88
52	CALCIO IONICO	EN SITIO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
53	CALCIO SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
54	CALCIO URINARIO (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
55	COLOR EN LCR	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
56	COLOR SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
57	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	EN SITIO	PRUEBA	\$39.84	\$39.84	\$6.37	\$46.21
58	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)	EN SITIO	PRUEBA	\$57.10	\$57.10	\$9.14	\$66.24
59	COLESTEROL SERICO TOTAL	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
60	CREATIN FOSFOQUINASA FRACCION MB (CPKMB)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
61	CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (CPK)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
62	CREATININA EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$61.10	\$61.10	\$9.78	\$70.88
63	CREATININA SERICA	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
64	CREATININA URINARIA (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
65	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 HRS (75 GRS) (GLUCOSA BASAL, GLUCOSA 1 HRS, GLUCOSA DE 2 HRS)	EN SITIO	PRUEBA	\$131.25	\$131.25	\$21.00	\$152.25
66	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 3 HRS (100 GRS) (GLUCOSA BASAL, GLUCOSA 1 HRS, GLUCOSA 2 HRS, GLUCOSA 3 HRS)	EN SITIO	PRUEBA	\$147.00	\$147.00	\$23.52	\$170.52
67	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 5 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$177.00	\$177.00	\$28.32	\$205.32
68	DEPURACION DE CREATININA (CREATININA SERICA, CREATININA URINARIA)	EN SITIO	PRUEBA	\$79.67	\$79.67	\$12.75	\$92.42
69	DESHIDROGENASA LACTICA EN LIQ. CORPORALES (LDH)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
70	DESHIDROGENASA LACTICA SERICA (LDH)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
71	ELECTROLITOS EN ORINA (SODIO, POTASIO)	EN SITIO	PRUEBA	\$38.50	\$38.50	\$6.16	\$44.66



# GOBIERNO DE MONTERREY

SIAD-580-2020

72	ELECTROLITOS SERICOS (CLORO, SODIO, POTASIO)	EN SITIO	PRUEBA	\$56.00	\$56.00	\$8.96	\$64.96
73	ELECTROLITOS SERICOS COMPLETOS I (CLORO, SODIO, POTASIO, CALCIO, FOSFORO)	EN SITIO	PRUEBA	\$96.30	\$96.30	\$15.41	\$111.71
74	ELECTROLITOS SERICOS COMPLETOS II (CLORO, SODIO, POTASIO, CALCIO, FOSFORO, MAGNESIO)	EN SITIO	PRUEBA	\$116.55	\$116.55	\$18.65	\$135.20
75	ENZIMAS CARDIACAS (AST, LDH, CPK TOTAL)	EN SITIO	PRUEBA	\$57.80	\$57.80	\$9.25	\$67.05
76	FOSFATASA ALCALINA SERICA (ALP)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
77	FOSFORO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$61.10	\$61.10	\$9.78	\$70.88
78	FOSFORO SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
79	FOSFORO URINARIO (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
80	GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
81	GASOMETRIA ARTERIAL (PH PCO2, PO2, Na, K Ca Iónico, Glucosa, Lactato, Hemoglobina, Hematocrito, HCO3, EX. BASE, SAT O2)	EN SITIO	PRUEBA	\$465.00	\$465.00	\$74.40	\$539.40
82	GASOMETRIA VENOSA (PH PCO2, PO2, Na, K Ca Iónico, Glucosa, Lactato, Hemoglobina, Hematocrito, HCO3, EX. BASE, SAT O2)	EN SITIO	PRUEBA	\$465.00	\$465.00	\$74.40	\$539.40
83	GLUCOSA EN LCR	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
84	GLUCOSA EN LIQUIDOS CORPORALES	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
85	GLUCOSA O'SULLIVAN 50 GRS (GLUCOSA BASAL GLUCOSA 1 HRS)	EN SITIO	PRUEBA	\$106.26	\$106.26	\$17.00	\$123.26
86	GLUCOSA POST-PRANDIAL (GLUCOSA BASAL, GLUCOSA 2 HRS POST DESAYUNO)	EN SITIO	PRUEBA	\$38.52	\$38.52	\$6.16	\$44.68
87	GLUCOSA SERICA	EN SITIO	PRUEBA	\$18.26	\$18.26	\$2.92	\$21.18
88	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Hb A1c)	EN SITIO	PRUEBA	\$199.50	\$199.50	\$31.92	\$231.42
89	LACTATO EN LCR	EN SITIO	PRUEBA	\$55.00	\$55.00	\$8.80	\$63.80
90	LACTATO SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$55.00	\$55.00	\$8.80	\$63.80
91	LIPASA SERICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
92	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
93	MAGNESIO SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
94	MAGNESIO URINARIO MUESTRA UNICA	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
95	NITROGENO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
96	NITROGENO UREICO SERICO (BUN)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
97	NITROGENO URINARIO (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
98	PERFIL BIOQUIMICO 1 (QS 4, PFH, CALCIO Y FOSFORO)	EN SITIO	PRUEBA	\$1,140.00	\$1,140.00	\$182.40	\$1,322.40



# GOBIERNO DE MONTERREY

SA D-580-2020

99	PERFIL BIOQUIMICO 2 (QS4, PFH, CALCIO Y FOSFORO, CL, Na K)	EN SITIO	PRUEBA	\$1,140.00	\$1,140.00	\$182.40	\$1,322.40
100	PERFIL BIOQUIMICO 24 (QS4, PFH, CALCIO Y FOSFORO, MAGNESIO, PERFIL DE LIPIDOS Y ENZIMAS CARDIACAS)	EN SITIO	PRUEBA	\$2,410.00	\$2,410.00	\$385.60	\$2,795.60
101	PERFIL BIOQUIMICO 3 (QS4, PFH, CALCIO Y FOSFORO, MAGNESIO, PERFIL DE LIPIDOS)	EN SITIO	PRUEBA	\$2,400.00	\$2,400.00	\$384.00	\$2,784.00
102	PERFIL CARDIACO (TROPONINA I, MIOGLOBINA Y CK MB)	EN SITIO	PRUEBA	\$2,890.00	\$2,890.00	\$462.40	\$3,352.40
103	PERFIL DE LIPIDOS	EN SITIO	PRUEBA	\$835.00	\$835.00	\$133.60	\$968.60
104	PERFIL HEPATICO (PROT. TOT., ALBUMINA, AST, ALT, ALP, BIL TOTAL, BIL. DIRECTA, BIL. INDIRECTA, GGT)	EN SITIO	PRUEBA	\$199.50	\$199.50	\$31.92	\$231.42
105	POTASIO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
106	POTASIO SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
107	POTASIO URINARIO (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
108	PROTEINAS EN LCR	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
109	PROTEINAS EN LIQUIDOS CORPORALES	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
110	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
111	PROTEINAS ORINA (MUESTRA DE UNA MICCION)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
112	PROTEINAS TOTALES SERICAS	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
113	PROTEINAS URINARIAS (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
114	QUIMICA SANGUINEA 3 (GLUCOSA, BUN, CREATININA)	EN SITIO	PRUEBA	\$57.80	\$57.80	\$9.25	\$67.05
115	QUIMICA SANGUINEA 4 (GLUCOSA, BUN, CREATININA, ACIDO URICO)	EN SITIO	PRUEBA	\$77.00	\$77.00	\$12.32	\$89.32
116	QUIMICA SANGUINEA 5 (GLUCOSA, BUN, CREATININA, ACIDO URICO, COLESTEROL)	EN SITIO	PRUEBA	\$96.00	\$96.00	\$15.36	\$111.36
117	QUIMICA SANGUINEA 6 (GLUCOSA, BUN, CREATININA, ACIDO URICO, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)	EN SITIO	PRUEBA	\$115.00	\$115.00	\$18.40	\$133.40
118	SODIO EN ORINA DE 24 HRS	EN SITIO	PRUEBA	\$61.10	\$61.10	\$9.78	\$70.88
119	SODIO SERICO	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
120	SODIO URINARIO (MUESTRA UNICA)	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
121	TRIGLICÉRIDOS SERICOS	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
122	TROPONINA I	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,530.00	\$1,530.00	\$244.80	\$1,774.80
123	UREA SERICA	EN SITIO	PRUEBA	\$19.26	\$19.26	\$3.08	\$22.34
124	AC ANIT- HIV 1/2 CUALITATIVO COMBO	EN SITIO	PRUEBA	\$133.35	\$133.35	\$21.34	\$154.69
125	AC. ANTI HIV 1/HIV 2 COMBO	EN SITIO	PRUEBA	\$133.35	\$133.35	\$21.34	\$154.69
126	AC. HETEROFILOS (MONOTEST / PAUL BUNELL)	EN SITIO	PRUEBA	\$159.60	\$159.60	\$25.54	\$185.14



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

127	ANTIESTREPTOLISINA (ASO) CUALITATIVO	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
128	COCCIDIODINA INTRADERMOREACCION	EN SITIO	PRUEBA	\$195.00	\$195.00	\$31.20	\$226.20
129	COOMBS INDIRECTO	EN SITIO	PRUEBA	\$140.00	\$140.00	\$22.40	\$162.40
130	FACTOR REUMATOIDE (FR) CUALITATIVO	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
131	HISTOPLASMINA INTRADERMOREACCIÓN	EN SITIO	PRUEBA	\$195.00	\$195.00	\$31.20	\$226.20
132	PPD (TUBERCULINA, MANTOUX)	EN SITIO	PRUEBA	\$370.00	\$370.00	\$59.20	\$429.20
133	PROTEINA C REACTIVA (PCR) CUALITATIVA	EN SITIO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
134	PRUEBA DE EMBARAZO EN SUERO	EN SITIO	PRUEBA	\$33.20	\$33.20	\$5.31	\$38.51
135	PRUEBA RAPIDA DE INFLUENZA A + B	EN SITIO	PRUEBA	\$531.30	\$531.30	\$85.01	\$616.31
136	REACCIONES FEBRILES	EN SITIO	PRUEBA	\$133.35	\$133.35	\$21.34	\$154.69
137	VDRL ( PRUEBAS LUEPICAS)	EN SITIO	PRUEBA	\$53.12	\$53.12	\$8.50	\$61.62
138	ANTIDOPING ( 5 PARÁMETROS ) (ANFETAMINAS, CANNABIS, COCAINA, OPIACEOS, BENZODIACEPINAS)	EN SITIO	PRUEBA	\$330.00	\$330.00	\$52.80	\$382.80
139	DENSIDAD URINARIA EN ORINA	EN SITIO	PRUEBA	\$19.92	\$19.92	\$3.19	\$23.11
140	EXAMEN GENERAL DE ORINA	EN SITIO	PRUEBA	\$19.92	\$19.92	\$3.19	\$23.11
141	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA	EN SITIO	PRUEBA	\$33.20	\$33.20	\$5.31	\$38.51
142	BACILOSCOPIA (BAAR) EN ESPECTORACION (MUESTRA UNICA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$147.00	\$147.00	\$23.52	\$170.52
143	BACILOSCOPIA (BAAR) EN ESPECTORACION SERIADA	SUBROGADO	PRUEBA	\$430.50	\$430.50	\$68.88	\$499.38
144	BACILOSCOPIA (BAAR) EN ORINA (MUESTRA UNICA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$147.00	\$147.00	\$23.52	\$170.52
145	BACILOSCOPIA (BAAR) EN ORINA SERIADA	SUBROGADO	PRUEBA	\$430.50	\$430.50	\$68.88	\$499.38
146	COPROCULTIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$425.00	\$425.00	\$68.00	\$493.00
147	CULTIVO AEROBIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$222.18	\$222.18	\$35.55	\$257.73
148	CULTIVO ANAEROBIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$348.50	\$348.50	\$55.76	\$404.26
149	CULTIVO FARINGEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$425.00	\$425.00	\$68.00	\$493.00
150	CULTIVO PARA HONGOS (CUALQUIER SITIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$510.00	\$510.00	\$81.60	\$591.60
151	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y SENSIBILIDAD	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,725.00	\$4,725.00	\$756.00	\$5,481.00
152	CULTIVO URETRAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$425.00	\$425.00	\$68.00	\$493.00
153	CULTIVO VAGINAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$425.00	\$425.00	\$68.00	\$493.00
154	CULTIVO VULVAR	SUBROGADO	PRUEBA	\$425.00	\$425.00	\$68.00	\$493.00
155	ESPERMOCULTIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$425.00	\$425.00	\$68.00	\$493.00

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

156	HEMOCULTIVO AEROBIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$348.50	\$348.50	\$55.76	\$404.26
157	HEMOCULTIVO ANAEROBIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$348.50	\$348.50	\$55.76	\$404.26
158	HEMOCULTIVO PARA HONGOS/BAAR	SUBROGADO	PRUEBA	\$348.50	\$348.50	\$55.76	\$404.26
159	KOH	SUBROGADO	PRUEBA	\$106.26	\$106.26	\$17.00	\$123.26
160	TINCION DE GRAM	EN SITIO	PRUEBA	\$116.76	\$116.76	\$18.68	\$135.44
161	UROCULTIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$222.18	\$222.18	\$35.55	\$257.73
162	ZIEHL NEELSEN, TINCION	SUBROGADO	PRUEBA	\$147.00	\$147.00	\$23.52	\$170.52
163	11- DESOXICORTISOL	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,240.00	\$1,240.00	\$198.40	\$1,438.40
164	17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$210.00	\$210.00	\$33.60	\$243.60
165	17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA NEONATAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$430.00	\$430.00	\$68.80	\$498.80
166	17 CETOSTEROIDES EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,719.11	\$1,719.11	\$275.06	\$1,994.17
167	17 CETOSTEROIDES EN ORINA DE 24 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,225.00	\$2,225.00	\$356.00	\$2,581.00
168	17 HIDROXI CORTICOESTEROIDES EN ORINA DE 24 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$995.00	\$995.00	\$159.20	\$1,154.20
169	17 HIDROXIPREGENENOLONA NEONATAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,865.00	\$3,865.00	\$618.40	\$4,483.40
170	AC. ANTI CROMATINA (NUCLEOSOMA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$885.00	\$885.00	\$141.60	\$1,026.60
171	AC. ANTI 21 HIDROXILASA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,040.00	\$2,040.00	\$326.40	\$2,366.40
172	AC. ANTI ADENOVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$777.00	\$777.00	\$124.32	\$901.32
173	AC. ANTI e DE LA HEPATITIS B (HBeAc).	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
174	AC. ANTI s DE LA HEPATITIS B (HBsAc).	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
175	AC. ANTI AMEBA (SERAMEBA) IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,614.25	\$1,614.25	\$258.28	\$1,872.53
176	AC. ANTI ASIALOGLICOPROTEINA (ASGP) IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,078.60	\$3,078.60	\$492.58	\$3,571.18
177	AC. ANTI ASPERGILLUS (Ac. Anti Aspergillus niger, (Ac. Anti Aspergillus niger, Ac. Anti Aspergillus fumigates, Ac. Anti Aspergillus flavus)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,416.45	\$1,416.45	\$226.63	\$1,643.08
178	AC. ANTI ASPERGILLUS FUMIGATUS IgE	SUBROGADO	PRUEBA	\$690.00	\$690.00	\$110.40	\$800.40
179	AC. ANTI ASPERGILLUS FUMIGATUS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$910.00	\$910.00	\$145.60	\$1,055.60
180	AC. ANTI BABESIA MICROTI IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,078.60	\$3,078.60	\$492.58	\$3,571.18
181	AC. ANTI BARTONELLA IGG IGM (Bartonella henselae IgG)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,121.14	\$1,121.14	\$179.38	\$1,300.52
182	AC. ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,932.00	\$2,932.00	\$469.12	\$3,401.12
183	AC. ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA IgA, IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,067.75	\$1,067.75	\$170.84	\$1,238.59

ANEXO AL CONTRATO CELEBRADO CON LA PERSONA MORAL DENOMINADA GRANA, S.A.



184	AC. ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,879.00	\$1,879.00	\$300.64	\$2,179.64
185	AC. ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,879.00	\$1,879.00	\$300.64	\$2,179.64
186	AC. ANTI BLASTOMYCES dermatitidis	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,879.00	\$1,879.00	\$300.64	\$2,179.64
187	AC. ANTI BLOQUEADORES DEL FACTOR INTRINSECO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,025.77	\$2,025.77	\$324.12	\$2,349.89
188	AC. ANTI BORDETELLA PERTUSIS IgA, IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,174.15	\$3,174.15	\$507.86	\$3,682.01
189	AC. ANTI BORRELIA BURGDORFERI (IgG e IgM ENF. LYME)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,534.79	\$1,534.79	\$245.57	\$1,780.36
190	AC. ANTI BORRELIA BURGDORFERI LCR (IgG, IgM ENF. LYME)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,239.86	\$2,239.86	\$358.38	\$2,598.24
191	AC. ANTI BRUCELLA ABORTUS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,461.70	\$1,461.70	\$233.87	\$1,695.57
192	AC. ANTI BRUCELLA ABORTUS IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,133.20	\$2,133.20	\$341.31	\$2,474.51
193	AC. ANTI BRUCELLA POR ROSA DE BENGALA	SUBROGADO	PRUEBA	\$164.33	\$164.33	\$26.29	\$190.62
194	AC. ANTI CANDIDA IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,133.20	\$2,133.20	\$341.31	\$2,474.51
195	AC. ANTI CANDIDA IgA, IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,620.54	\$2,620.54	\$419.29	\$3,039.83
196	AC. ANTI CANDIDA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,100.00	\$3,100.00	\$496.00	\$3,596.00
197	AC. ANTI CANDIDA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,555.00	\$1,555.00	\$248.80	\$1,803.80
198	AC. ANTI CARDIOLIPINA IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$842.63	\$842.63	\$134.82	\$977.45
199	AC. ANTI CARDIOLIPINA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$536.87	\$536.87	\$85.90	\$622.77
200	AC. ANTI CARDIOLIPINA IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$536.87	\$536.87	\$85.90	\$622.77
201	AC. ANTI CARDIOLIPINA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$536.87	\$536.87	\$85.90	\$622.77
202	AC. ANTI CELULAS PARIETALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$433.02	\$433.02	\$69.28	\$502.30
203	AC. ANTI CENTROMERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$593.99	\$593.99	\$95.04	\$689.03
204	AC. ANTI CHIKUNGUNYA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$595.56	\$595.56	\$95.29	\$690.85
205	AC. ANTI CHIKUNGUNYA IgG e IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,191.23	\$1,191.23	\$190.60	\$1,381.83
206	AC. ANTI CHIKUNGUNYA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$595.56	\$595.56	\$95.29	\$690.85
207	AC. ANTI CHLAMYDIA pneumoniae IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,760.00	\$2,760.00	\$441.60	\$3,201.60
208	AC. ANTI CHLAMYDIA pneumoniae IgG e IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,665.00	\$3,665.00	\$586.40	\$4,251.40
209	AC. ANTI CHLAMYDIA pneumoniae IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,665.00	\$3,665.00	\$586.40	\$4,251.40
210	AC. ANTI CHLAMYDIA psitacosis IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,760.00	\$2,760.00	\$441.60	\$3,201.60
211	AC. ANTI CHLAMYDIA psitacosis IgG e IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,760.00	\$2,760.00	\$441.60	\$3,201.60
212	AC. ANTI CHLAMYDIA psitacosis IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,630.00	\$1,630.00	\$260.80	\$1,890.80



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

213	AC. ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,171.80	\$1,171.80	\$187.49	\$1,359.29
214	AC. ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,699.79	\$1,699.79	\$271.97	\$1,971.76
215	AC. ANTI CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$915.08	\$915.08	\$146.41	\$1,061.49
216	AC. ANTI CISTICERCO EN L.C.R.	SUBROGADO	PRUEBA	\$347.76	\$347.76	\$55.64	\$403.40
217	AC. ANTI CISTICERCO EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$347.76	\$347.76	\$55.64	\$403.40
218	AC. ANTI CITOMEGALOVIRUS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$330.02	\$330.02	\$52.80	\$382.82
219	AC. ANTI CITOMEGALOVIRUS IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$330.02	\$330.02	\$52.80	\$382.82
220	AC. ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (p-ANCA/MPO (Mieloperoxidasa), c-ANCA/PR3 (Proteinasa 3))	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,475.00	\$3,475.00	\$556.00	\$4,031.00
221	AC. ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,245.00	\$1,245.00	\$199.20	\$1,444.20
222	AC. ANTI COCCIDIOIDES IMMISITIS IgG e IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,190.00	\$2,190.00	\$350.40	\$2,540.40
223	AC. ANTI COCCIDIOIDES IMMISITIS LCR	SUBROGADO	PRUEBA	\$766.50	\$766.50	\$122.64	\$889.14
224	AC. ANTI COCCIDIOIDES IMMISITIS TOTALES POR FIJACION DE COMPLEMENTO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,435.00	\$2,435.00	\$389.60	\$2,824.60
225	AC. ANTI COXIELLA BURNETII IgG, IgM (FIEBRE Q)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,880.00	\$3,880.00	\$620.80	\$4,500.80
226	AC. ANTI COXSACKIE A VIRUS (A2,4,7,9,10,16)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,180.00	\$2,180.00	\$348.80	\$2,528.80
227	AC. ANTI COXSACKIE A VIRUS EN L.C.R. (A2,4,7,9,10,16)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,522.71	\$1,522.71	\$243.63	\$1,766.34
228	AC. ANTI COXSACKIE B VIRUS (B1,2,3,4,5,6)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,125.00	\$3,125.00	\$500.00	\$3,625.00
229	AC. ANTI CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS EN L.C.R.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,377.08	\$1,377.08	\$220.33	\$1,597.41
230	AC. ANTI CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,115.52	\$1,115.52	\$178.48	\$1,294.00
231	AC. ANTI DNA DOBLE CADENA	SUBROGADO	PRUEBA	\$261.66	\$261.66	\$41.87	\$303.53
232	AC. ANTI DNA UNA CADENA (DESNATURALIZADO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$818.53	\$818.53	\$130.96	\$949.49
233	AC. ANTI DNASA B (ADN-B)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,972.95	\$1,972.95	\$315.67	\$2,288.62
234	AC. ANTI ECHINOCOCCUS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,865.45	\$2,865.45	\$458.47	\$3,323.92
235	AC. ANTI ENA (Ac. Anti SSA (RO), Ac. Anti SSB (LA), Ac. Anti Smith (sm), Ac. Anti RNP)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,163.37	\$2,163.37	\$346.14	\$2,509.51
236	AC. ANTI ENDOMESIO IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,730.00	\$1,730.00	\$276.80	\$2,006.80
237	AC. ANTI EPSTEIN BARR Ag NUCLEAR IGG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,730.00	\$1,730.00	\$276.80	\$2,006.80
238	AC. ANTI EPSTEIN BARR Ag TEMPRANO IGG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,070.00	\$1,070.00	\$171.20	\$1,241.20
239	AC. ANTI EPSTEIN BARR IgG (CAPSIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$730.00	\$730.00	\$116.80	\$846.80

*(Handwritten signatures and initials)*

*(Handwritten signatures and initials)*





# GOBIERNO DE MONTERREY

SIAD-580-2020

240	AC. ANTI EPSTEIN BARR IgM (CAPSIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$720.00	\$720.00	\$115.20	\$835.20
241	AC. ANTI ESPERMATOZOIDES	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,941.45	\$1,941.45	\$310.63	\$2,252.08
242	AC. ANTI FACTOR INTRINSECO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,585.00	\$1,585.00	\$253.60	\$1,838.60
243	AC. ANTI FOSFATIDIL COLINA IGA IgG IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,449.00	\$1,449.00	\$231.84	\$1,680.84
244	AC. ANTI FOSFOLIPIDOS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$536.87	\$536.87	\$85.90	\$622.77
245	AC. ANTI FOSFOLIPIDOS IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$536.87	\$536.87	\$85.90	\$622.77
246	AC. ANTI FOSFOLIPIDOS IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$536.87	\$536.87	\$85.90	\$622.77
247	AC. ANTI GAD (ACIDO GLUTAMICO DESCARBOXILASA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,530.00	\$2,530.00	\$404.80	\$2,934.80
248	AC. ANTI GIARDIA LAMBLIA POR IFI	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,530.00	\$2,530.00	\$404.80	\$2,934.80
249	AC. ANTI GLIADINAS IgA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,645.00	\$1,645.00	\$263.20	\$1,908.20
250	AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$396.06	\$396.06	\$63.37	\$459.43
251	AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$555.35	\$555.35	\$88.86	\$644.21
252	AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,231.39	\$1,231.39	\$197.02	\$1,428.41
253	AC. ANTI HEPATITIS A IgG (HAIGG)	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
254	AC. ANTI HEPATITIS A IgM (HAIGM)	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
255	AC. ANTI HEPATITIS B CORE TOTAL (HBcT).	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
256	AC. ANTI HEPATITIS B IgM (CORE) (HBcIgM).	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
257	AC. ANTI HEPATITIS C (HCV)	SUBROGADO	PRUEBA	\$560.00	\$560.00	\$89.60	\$649.60
258	AC. ANTI HEPATITIS D (HDV)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,460.00	\$1,460.00	\$233.60	\$1,693.60
259	AC. ANTI HEPATITIS E IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,475.00	\$3,475.00	\$556.00	\$4,031.00
260	AC. ANTI HEPATITIS E IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,765.00	\$2,765.00	\$442.40	\$3,207.40
261	AC. ANTI HERPES I IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$337.26	\$337.26	\$53.96	\$391.22
262	AC. ANTI HERPES I IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$674.52	\$674.52	\$107.92	\$782.44
263	AC. ANTI HERPES I IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$337.26	\$337.26	\$53.96	\$391.22
264	AC. ANTI HERPES II IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$337.26	\$337.26	\$53.96	\$391.22
265	AC. ANTI HERPES II IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$674.52	\$674.52	\$107.92	\$782.44
266	AC. ANTI HERPES II IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$337.26	\$337.26	\$53.96	\$391.22
267	AC. ANTI HISTONA	SUBROGADO	PRUEBA	\$925.58	\$925.58	\$148.09	\$1,073.67
268	AC. ANTI HISTOPLASMA CAPSULATUM IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,987.90	\$3,987.90	\$638.06	\$4,625.96



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

269	AC. ANTI HISTOPLASMA CAPSULATUM LCR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,171.80	\$1,171.80	\$187.49	\$1,359.29
270	AC. ANTI HISTOPLASMA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,171.80	\$1,171.80	\$187.49	\$1,359.29
271	AC. ANTI HISTOPLASMA TOTAL (CUANTITATIVO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,615.00	\$1,615.00	\$258.40	\$1,873.40
272	AC. ANTI HLA (PRA, TRANSPLANTE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,682.08	\$5,682.08	\$909.13	\$6,591.21
273	INFLIXIMAB (REMICADE) CONCENTRACION Y ANTICUERPOS ANTI-INFLIXIMAB	SUBROGADO	PRUEBA	\$11,900.00	\$11,900.00	\$1,904.00	\$13,804.00
274	AC. ESPECIFICO ANTI HLA VS DONADOR	SUBROGADO	PRUEBA	\$7,845.00	\$7,845.00	\$1,255.20	\$9,100.20
275	AC. ANTI IA-2 / TIROSIN FOSFATASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,321.92	\$2,321.92	\$371.51	\$2,693.43
276	AC. ANTI INSULINA TOTALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$906.26	\$906.26	\$145.00	\$1,051.26
277	AC. ANTI ISLOTES DE LANGERHANS	SUBROGADO	PRUEBA	\$692.16	\$692.16	\$110.75	\$802.91
278	AC. ANTI JO-1 (POLIMIOSITIS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$519.12	\$519.12	\$83.06	\$602.18
279	AC. ANTI LEGIONELLA PNEUMOPHILA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,039.40	\$1,039.40	\$166.30	\$1,205.70
280	AC. ANTI LEISHMANIA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$11,143.40	\$11,143.40	\$1,782.94	\$12,926.34
281	AC. ANTI LEPTOSPIRA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,290.00	\$2,290.00	\$366.40	\$2,656.40
282	AC. ANTI LISTERIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,770.62	\$1,770.62	\$283.30	\$2,053.92
283	AC. ANTI MELANOCITOS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,770.62	\$1,770.62	\$283.30	\$2,053.92
284	AC. ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,142.87	\$1,142.87	\$182.86	\$1,325.73
285	AC. ANTI MICROSOMALES DE HIGADO-RIÑON (LKM) SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,115.00	\$1,115.00	\$178.40	\$1,293.40
286	AC. ANTI MICROSOMALES TOTALES (PEROXIDASA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$709.07	\$709.07	\$113.45	\$822.52
287	AC. ANTI MIELINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,167.08	\$1,167.08	\$186.73	\$1,353.81
288	AC. ANTI MITOCONDRIALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$495.08	\$495.08	\$79.21	\$574.29
289	AC. ANTI MUSCULO CARDIACO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,248.29	\$1,248.29	\$199.73	\$1,448.02
290	AC. ANTI MUSCULO ESTRIADO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,248.29	\$1,248.29	\$199.73	\$1,448.02
291	AC. ANTI MUSCULO LISO	SUBROGADO	PRUEBA	\$487.73	\$487.73	\$78.04	\$565.77
292	AC. ANTI MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,091.37	\$1,091.37	\$174.62	\$1,265.99
293	AC. ANTI MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$604.80	\$604.80	\$96.77	\$701.57
294	AC. ANTI MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$604.80	\$604.80	\$96.77	\$701.57
295	AC. ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$719.57	\$719.57	\$115.13	\$834.70
296	AC. ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,808.42	\$1,808.42	\$289.35	\$2,097.77

11



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAU-580-2020

297	AC. ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,091.37	\$1,091.37	\$174.62	\$1,265.99
298	AC. ANTI NEUROMIELITIS OPTICA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$11,700.57	\$11,700.57	\$1,872.09	\$13,572.66
299	AC. ANTI NUCLEARES	SUBROGADO	PRUEBA	\$281.93	\$281.93	\$45.11	\$327.04
300	AC. ANTI NUCLEARES POR INMUNOFLORESCENCIA (ANA IFI)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,336.02	\$1,336.02	\$213.76	\$1,549.78
301	AC. ANTI OVARIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,913.49	\$2,913.49	\$466.16	\$3,379.65
302	AC. ANTI PAROTIDITIS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$555.35	\$555.35	\$88.86	\$644.21
303	AC. ANTI PAROTIDITIS IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,126.76	\$1,126.76	\$180.28	\$1,307.04
304	AC. ANTI PAROTIDITIS IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$555.35	\$555.35	\$88.86	\$644.21
305	AC. ANTI PARVOVIRUS B-19 IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,400.39	\$1,400.39	\$224.06	\$1,624.45
306	AC. ANTI PCNA, CELULAS PROLIFERATIVAS DEL AG. CELULAR	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,494.96	\$2,494.96	\$399.19	\$2,894.15
307	AC. ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO (CCP)	SUBROGADO	PRUEBA	\$696.15	\$696.15	\$111.38	\$807.53
308	AC. ANTI PLAQUETAS (AC. AUTOLOGAS Y ALOGENICAS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$704.24	\$704.24	\$112.68	\$816.92
309	AC. ANTI PROTEINA P-RIBOSOMAL IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,715.00	\$1,715.00	\$274.40	\$1,989.40
310	AC. ANTI RECEPTOR TSH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,891.37	\$1,891.37	\$302.62	\$2,193.99
311	AC. ANTI RECEPTORES ACETILCOLINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,301.85	\$4,301.85	\$688.30	\$4,990.15
312	AC. ANTI RECEPTORES ACETILCOLINA BLOQUEADORES	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,028.18	\$2,028.18	\$324.51	\$2,352.69
313	AC. ANTI RECEPTORES ACETILCOLINA DE UNION	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,665.00	\$1,665.00	\$266.40	\$1,931.40
314	AC. ANTI RECEPTORES ACETILCOLINA MODULADORES	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,725.00	\$2,725.00	\$436.00	\$3,161.00
315	AC. ANTI RICKETTSIA IgG e IgM (Rickettsi, Typhi y prowaskii)	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,315.00	\$5,315.00	\$850.40	\$6,165.40
316	AC. ANTI RICKETTSIA RICKETTSI IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,065.00	\$1,065.00	\$170.40	\$1,235.40
317	AC. ANTI RICKETTSIA RICKETTSI IgG e IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,925.00	\$1,925.00	\$308.00	\$2,233.00
318	AC. ANTI RICKETTSIA RICKETTSI IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,065.00	\$1,065.00	\$170.40	\$1,235.40
319	AC. ANTI RICKETTSIAS PANEL (AC. RMSF, R. TYPHI, Q FEVER FASE I Y II: IgG, IgM )	SUBROGADO	PRUEBA	\$467.25	\$467.25	\$74.76	\$542.01
320	AC. ANTI RICKETTSIAS TYPHI IgG, IgM.	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,507.02	\$4,507.02	\$721.12	\$5,228.14
321	AC. ANTI RNA	SUBROGADO	PRUEBA	\$540.86	\$540.86	\$86.54	\$627.40
322	AC. ANTI RNP	SUBROGADO	PRUEBA	\$540.86	\$540.86	\$86.54	\$627.40
323	AC. ANTI RUBEOLA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$249.59	\$249.59	\$39.93	\$289.52
324	AC. ANTI RUBEOLA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$330.02	\$330.02	\$52.80	\$382.82



# GOBIERNO DE MONTERREY

SIAD-580-2020

325	AC. ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE IgG/IgA (ASCA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,219.30	\$3,219.30	\$515.09	\$3,734.39
326	AC. ANTI SARAMPION IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$656.25	\$656.25	\$105.00	\$761.25
327	AC. ANTI SARAMPION IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,311.98	\$1,311.98	\$209.92	\$1,521.90
328	AC. ANTI SARAMPION IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$656.25	\$656.25	\$105.00	\$761.25
329	AC. ANTI SCL-70 (ESCLERODERMA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
330	AC. ANTI SMITH (SM)	SUBROGADO	PRUEBA	\$426.62	\$426.62	\$68.26	\$494.88
331	AC. ANTI SSA (RO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$651.95	\$651.95	\$104.31	\$756.26
332	AC. ANTI SSB (LA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$651.95	\$651.95	\$104.31	\$756.26
333	AC. ANTI STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE 23 SEROTIPOS (PRE Y POST)	SUBROGADO	PRUEBA	\$9,280.00	\$9,280.00	\$1,484.80	\$10,764.80
334	AC. ANTI STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE IGG	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,496.92	\$3,496.92	\$559.51	\$4,056.43
335	AC. ANTI TIROGLOBULINA TOTALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$555.35	\$555.35	\$88.86	\$644.21
336	AC. ANTI TIROIDES (Ac. Anti Microsomales totales Ac. Anti Tiroglobulinas Totales)	SUBROGADO	PRUEBA	\$724.50	\$724.50	\$115.92	\$840.42
337	AC. ANTI TOXOCARA CANIS IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,016.11	\$2,016.11	\$322.58	\$2,338.69
338	AC. ANTI TOXOIDE TETANICO IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,275.75	\$1,275.75	\$204.12	\$1,479.87
339	AC. ANTI TOXOPLASMA GONDII IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$595.56	\$595.56	\$95.29	\$690.85
340	AC. ANTI TOXOPLASMA GONDII IgG EN LCR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,865.00	\$1,865.00	\$298.40	\$2,163.40
341	AC. ANTI TOXOPLASMA GONDII IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$350.91	\$350.91	\$56.15	\$407.06
342	AC. ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IgA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$966.00	\$966.00	\$154.56	\$1,120.56
343	AC. ANTI TREPONEMA PALLIDUM (QUIMIO) IgG E IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$764.61	\$764.61	\$122.34	\$886.95
344	AC. ANTI TREPONEMA PALLIDUM (TPHA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$523.22	\$523.22	\$83.72	\$606.94
345	AC. ANTI TREPONEMA PALLIDUM POR IFI (FTA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$804.83	\$804.83	\$128.77	\$933.60
346	AC. ANTI TRYPANOSOMA CRUZI (IgG e IgM)	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,895.00	\$4,895.00	\$783.20	\$5,678.20
347	AC. ANTI TSH	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,625.00	\$5,625.00	\$900.00	\$6,525.00
348	AC. ANTI VARICELA IgG, IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$651.95	\$651.95	\$104.31	\$756.26
349	ACETONA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$321.93	\$321.93	\$51.51	\$373.44
350	ACETONA EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$321.93	\$321.93	\$51.51	\$373.44
351	ACIDO DELTA AMINO LEVULINICO (DAL) ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,247.51	\$1,247.51	\$199.60	\$1,447.11
352	ACIDO FENILMERCAPTURICO (BENCENO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,094.63	\$1,094.63	\$175.14	\$1,269.77

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

*[Handwritten signature]*



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

353	ACIDO FOLICO (FOLATOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$355.00	\$355.00	\$56.80	\$411.80
354	ACIDO HIPURICO ( TOLUENO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,094.63	\$1,094.63	\$175.14	\$1,269.77
355	ACIDO HIPURICO ORINA DE 24 HRS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,094.63	\$1,094.63	\$175.14	\$1,269.77
356	ACIDO METIL HIPURICO (XILENO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,094.63	\$1,094.63	\$175.14	\$1,269.77
357	ACIDO METILMALONICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,012.06	\$2,012.06	\$321.93	\$2,333.99
358	ACIDO MICOFENOLICO (MPA, MICOFENOLATO )	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,012.06	\$2,012.06	\$321.93	\$2,333.99
359	ACIDO VALPROICO (VALPROATO, DEPAKENE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$229.43	\$229.43	\$36.71	\$266.14
360	ACIDO VANIL MANDELICO EN ORINA DE 24 HRS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$523.22	\$523.22	\$83.72	\$606.94
361	ACIDOS ORGANICOS CUALITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,716.35	\$2,716.35	\$434.62	\$3,150.97
362	ACTIVIDAD TRIPTICA EN HECES	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,716.35	\$2,716.35	\$434.62	\$3,150.97
363	ADALIMUMAB (DETERMINACION DE CONCENTRACION Y ANTICUERPOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$11,825.00	\$11,825.00	\$1,892.00	\$13,717.00
364	ADENOSIN DEAMINASA (ADA) EN LCR	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,785.00	\$2,785.00	\$445.60	\$3,230.60
365	ADENOSIN DEAMINASA (ADA) EN LIQ. PERICARDICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,785.00	\$2,785.00	\$445.60	\$3,230.60
366	ADENOSIN DEAMINASA (ADA) EN LIQ. PERITONEAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,365.00	\$5,365.00	\$858.40	\$6,223.40
367	ADENOSIN DEAMINASA (ADA) EN LIQ. PLEURAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,355.00	\$2,355.00	\$376.80	\$2,731.80
368	ADENOSIN DEAMINASA (ADA) EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,355.00	\$3,355.00	\$536.80	\$3,891.80
369	ADENOSIN DEAMINASA SANGRE TOTAL (ADA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,478.84	\$2,478.84	\$396.61	\$2,875.45
370	ADENOVIRUS EN HECES	SUBROGADO	PRUEBA	\$402.47	\$402.47	\$64.40	\$466.87
371	ADRENALINA EN ORINA (EPINEFRINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,727.25	\$1,727.25	\$276.36	\$2,003.61
372	ADRENALINA EN PLASMA (EPINEFRINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,727.25	\$1,727.25	\$276.36	\$2,003.61
373	ALCOHOL ETILICO EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
374	ALCOHOL ETILICO EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,488.90	\$1,488.90	\$238.22	\$1,727.12
375	ALDOLASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$362.25	\$362.25	\$57.96	\$420.21
376	ALDOSTERONA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
377	ALDOSTERONA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
378	ALERGENO INDIVIDUAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
379	ALERGENO INDIVIDUAL ESPECIAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
380	ALERGENO INDIVIDUAL ESPECIAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
381	ALFA - 1 ANTITRIPSINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$595.00	\$595.00	\$95.20	\$690.20



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020.

382	ALFA - 1 ANTITRIPSINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$885.36	\$885.36	\$141.66	\$1,027.02
383	ALFA 2 ANTIPLASMINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,488.90	\$1,488.90	\$238.22	\$1,727.12
384	ALFA 2 MACROGLOBULINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,368.15	\$1,368.15	\$218.90	\$1,587.05
385	ALFA FETOPROTEINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
386	ALFA FETOPROTEINA EN LIQUIDO AMNIOTICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$523.22	\$523.22	\$83.72	\$606.94
387	ALFA FETOPROTEINA LCR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,006.01	\$1,006.01	\$160.96	\$1,166.97
388	AMIKACINA NIVELES EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,006.01	\$1,006.01	\$160.96	\$1,166.97
389	AMINOACIDOS EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$16,297.73	\$16,297.73	\$2,607.64	\$18,905.37
390	AMINOACIDOS EN PLASMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,420.00	\$4,420.00	\$707.20	\$5,127.20
391	AMIODARONA (AMIODARONE, CORDARONE, NEXTERONE, PACERONE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,010.10	\$1,010.10	\$161.62	\$1,171.72
392	AMONIO EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
393	ANALISIS DE ALIMENTO BACTERIAS COLIFORMES FECALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$603.75	\$603.75	\$96.60	\$700.35
394	ANALISIS FISICO QUIMICO DE AGUA POTABLE: (PH, TURBIDEZ, DUREZA TOTAL, CARBONATOS, DUREZA DE MAGNESIO, SULFATOS, CLORUROS, CLORO LIBRE, NOTRATOS, NITRITOS, PLOMO, SOLIDOS TOTALES, SOLIDOS SUSPENDIDOS, SOLIDOS SEDIMENTABLES, FOSFATOS, SILICATOS, CONDUCTIVIDAD, ALUMINIO, FIERRO, COBRE, ALCALINIDAD TOTAL, AMONIO.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,200.00	\$1,200.00	\$192.00	\$1,392.00
395	ANALISIS FISICOQUIMICO DE LITO BILIAR (CALCULO BILIAR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$684.13	\$684.13	\$109.46	\$793.59
396	ANALISIS FISICOQUIMICO DE UROLITO (CALCULO RENAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$684.13	\$684.13	\$109.46	\$793.59
397	ANDROSTENEDIONA	SUBROGADO	PRUEBA	\$321.93	\$321.93	\$51.51	\$373.44
398	ANTICOAGULANTE CIRCULATORIO LUPICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$536.87	\$536.87	\$85.90	\$622.77
399	ANTIESTREPTOLISINA (ASO) CUANTITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$96.60	\$96.60	\$15.46	\$112.06
400	ANTIGENO CA 125	SUBROGADO	PRUEBA	\$422.63	\$422.63	\$67.62	\$490.25
401	ANTIGENO CA 15-3	SUBROGADO	PRUEBA	\$692.16	\$692.16	\$110.75	\$802.91
402	ANTIGENO CA 19-9	SUBROGADO	PRUEBA	\$483.00	\$483.00	\$77.28	\$560.28
403	ANTIGENO CA 27-29	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,086.54	\$1,086.54	\$173.85	\$1,260.39
404	ANTIGENO CA 72-4	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,287.72	\$1,287.72	\$206.04	\$1,493.76



# GOBIERNO DE MONTERREY

SIAD-580-2020

405	ANTIGENO CANDIDA ALBICANS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,155.00	\$1,155.00	\$184.80	\$1,339.80
406	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$321.93	\$321.93	\$51.51	\$373.44
407	ANTIGENO CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS LCR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,408.47	\$1,408.47	\$225.36	\$1,633.83
408	ANTIGENO CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$643.86	\$643.86	\$103.02	\$746.88
409	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,440.00	\$3,440.00	\$550.40	\$3,990.40
410	ANTIGENO DE HELICOBACTER PYLORI EN HECE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,120.00	\$1,120.00	\$179.20	\$1,299.20
411	ANTIGENO DE LEGIONELLA PNEUMOPHILA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,600.00	\$1,600.00	\$256.00	\$1,856.00
412	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B (AUSTRALIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
413	ANTIGENO e DE HEPATITIS B	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
414	ANTIGENO GALACTOMANANO DE HISTOPLASMA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,609.65	\$1,609.65	\$257.54	\$1,867.19
415	ANTIGENO GIARDIA LAMBLIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$985.00	\$985.00	\$157.60	\$1,142.60
416	ANTIGENO HE4	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,414.48	\$2,414.48	\$386.32	\$2,800.80
417	ANTIGENO HLA B RESOLUCION INMEDIATA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,495.00	\$1,495.00	\$239.20	\$1,734.20
418	ANTIGENO HLA B27	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,060.00	\$2,060.00	\$329.60	\$2,389.60
419	ANTIGENO VESICAL URINARIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,414.48	\$2,414.48	\$386.32	\$2,800.80
420	ANTI Trombina III	SUBROGADO	PRUEBA	\$804.83	\$804.83	\$128.77	\$933.60
421	APOLIPOPROTEINAS A1 Y B	SUBROGADO	PRUEBA	\$603.75	\$603.75	\$96.60	\$700.35
422	ARSENICO EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,690.50	\$1,690.50	\$270.48	\$1,960.98
423	ARSENICO EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$804.83	\$804.83	\$128.77	\$933.60
424	BANDAS OLIGOCLONALES L.C.R.	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,253.51	\$2,253.51	\$360.56	\$2,614.07
425	BETA 2 MICROGLOBULINA EN LCR	SUBROGADO	PRUEBA	\$450.70	\$450.70	\$72.11	\$522.81
426	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$450.70	\$450.70	\$72.11	\$522.81
427	BETA 2 MICROGLOBULINA SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$321.93	\$321.93	\$51.51	\$373.44
428	BETA HIDROXIBUTIRATO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,163.40	\$1,163.40	\$186.14	\$1,349.54
429	BICARBONATO EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,529.22	\$1,529.22	\$244.68	\$1,773.90
430	BUSQUEDA DE CHLAMYDIA (PAPANICOLAOU)	SUBROGADO	PRUEBA	\$643.86	\$643.86	\$103.02	\$746.88
431	BUSQUEDA DE PSEUDOMONA SP.	SUBROGADO	PRUEBA	\$402.47	\$402.47	\$64.40	\$466.87
432	BUSQUEDA DE VPH POR CITOLOGIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$643.86	\$643.86	\$103.02	\$746.88
433	CADENAS KAPPA Y LAMBDA (LIGERAS) ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,865.45	\$2,865.45	\$458.47	\$3,323.92



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

434	CADENAS KAPPA Y LAMBDA (LIGERAS) SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,529.22	\$1,529.22	\$244.68	\$1,773.90
435	CADMIO EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,720.55	\$2,720.55	\$435.29	\$3,155.84
436	CADMIO EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,435.00	\$5,435.00	\$869.60	\$6,304.60
437	CAFEINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,600.00	\$1,600.00	\$256.00	\$1,856.00
438	CALCITONINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$442.68	\$442.68	\$70.83	\$513.51
439	CALPROTECTINA (HCP) Y LACTOFERRINA (HLF) HUMANA	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,311.85	\$5,311.85	\$849.90	\$6,161.75
440	CALPROTECTINA HECEES FECALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,550.00	\$5,550.00	\$888.00	\$6,438.00
441	CAPACIDAD TOTAL DE FIJACION DE HIERRO (TIBC)	SUBROGADO	PRUEBA	\$80.48	\$80.48	\$12.88	\$93.36
442	CARBAMACEPINA (TEGRETOL) EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
443	CARBOXIHEMOGLOBINA EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$725.00	\$725.00	\$116.00	\$841.00
444	CARIOTIPO DE ALTA RESOLUCION	SUBROGADO	PRUEBA	\$10,695.00	\$10,695.00	\$1,711.20	\$12,406.20
445	CARIOTIPO EN MEDULA OSEA	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,352.17	\$5,352.17	\$856.35	\$6,208.52
446	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA (CON FOTOGRAFIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,110.67	\$5,110.67	\$817.71	\$5,928.38
447	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA EN INDUCTORES DE RUPTURAS CROMOSOMICAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,442.64	\$6,442.64	\$1,030.82	\$7,473.46
448	CAROTENOS EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$690.00	\$690.00	\$110.40	\$800.40
449	CELULAS "ASESINAS NATURALES" (NK/CD56)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,098.55	\$3,098.55	\$495.77	\$3,594.32
450	CELULAS L.E.	SUBROGADO	PRUEBA	\$137.55	\$137.55	\$22.01	\$159.56
451	CERULOPLASMINA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$371.83	\$371.83	\$59.49	\$431.32
452	CIANURO CUALITATIVA	SUBROGADO	PRUEBA	\$684.13	\$684.13	\$109.46	\$793.59
453	CICLOSPORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,835.03	\$1,835.03	\$293.60	\$2,128.63
454	CISTATINA C	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,569.75	\$1,569.75	\$251.16	\$1,820.91
455	CITRATO EN ORINA DE 24 HRS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,541.30	\$1,541.30	\$246.61	\$1,787.91
456	CITRATO EN ORINA MUESTRA UNICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$760.00	\$760.00	\$121.60	\$881.60
457	CLONAZEPAN EN SUERO (RIVOTRIL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,449.00	\$1,449.00	\$231.84	\$1,680.84
458	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,255.80	\$1,255.80	\$200.93	\$1,456.73
459	COAGULINACION DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$523.22	\$523.22	\$83.72	\$606.94
460	COBALTO EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,160.00	\$1,160.00	\$185.60	\$1,345.60
461	COBALTO EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,545.00	\$1,545.00	\$247.20	\$1,792.20





GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

462	COBRE EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,205.00	\$1,205.00	\$192.80	\$1,397.80
463	COBRE SERICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$765.00	\$765.00	\$122.40	\$887.40
464	COMPLEMENTO C-1 ESTERASA INHIBIDOR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,675.00	\$1,675.00	\$268.00	\$1,943.00
465	COMPLEMENTO C-2	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,110.00	\$1,110.00	\$177.60	\$1,287.60
466	COMPLEMENTO C-3	SUBROGADO	PRUEBA	\$218.40	\$218.40	\$34.94	\$253.34
467	COMPLEMENTO C-4	SUBROGADO	PRUEBA	\$218.40	\$218.40	\$34.94	\$253.34
468	COMPLEMENTO C-5	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,245.00	\$2,245.00	\$359.20	\$2,604.20
469	COMPLEMENTO HEMOLITICO 100%	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
470	COMPLEMENTO HEMOLITICO 50%	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,245.00	\$1,245.00	\$199.20	\$1,444.20
471	CONCENTRACION ESPERMATICA (Control de vasectomía)	SUBROGADO	PRUEBA	\$210.00	\$210.00	\$33.60	\$243.60
472	COPROPORFIRINAS EN ORINA 24 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$684.13	\$684.13	\$109.46	\$793.59
473	CORTISOL	SUBROGADO	PRUEBA	\$265.65	\$265.65	\$42.50	\$308.15
474	CORTISOL (MATUTINO Y VESPERTINO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$557.03	\$557.03	\$89.12	\$646.15
475	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$281.93	\$281.93	\$45.11	\$327.04
476	CORTISOL MATUTINO	SUBROGADO	PRUEBA	\$265.65	\$265.65	\$42.50	\$308.15
477	CORTISOL PRUEBA DE ESTIMULACION CON CORTROSYN	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,770.00	\$4,770.00	\$763.20	\$5,533.20
478	CORTISOL VESPERTINO	SUBROGADO	PRUEBA	\$265.65	\$265.65	\$42.50	\$308.15
479	CREATINOSFOQUINASA ISOENZIMAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$241.50	\$241.50	\$38.64	\$280.14
480	CRIOAGLUTININAS (AGLUTININAS FRIAS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$153.30	\$153.30	\$24.53	\$177.83
481	CRIOGLOBULINAS EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$145.00	\$145.00	\$23.20	\$168.20
482	CRISTALOGRAFIA EN LIQ. AMNIOTICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$728.20	\$728.20	\$116.51	\$844.71
483	CROMATINA SEXUAL (CUERPO DE BARR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$315.00	\$315.00	\$50.40	\$365.40
484	CROMO EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$885.36	\$885.36	\$141.66	\$1,027.02
485	CROMO SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$881.27	\$881.27	\$141.00	\$1,022.27
486	CROMOGRANINA A	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,120.73	\$4,120.73	\$659.32	\$4,780.05
487	CRYPTOSPORIDIUM DETECCION EN HECEAS FCALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$165.06	\$165.06	\$26.41	\$191.47
488	CRYPTOSPORIDIUM PARVUM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,541.30	\$1,541.30	\$246.61	\$1,787.91
489	C-TELOPEPTIDOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,911.53	\$1,911.53	\$305.84	\$2,217.37
490	CULTIVO DE CHLAMIDIA TRACHOMATIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,410.00	\$1,410.00	\$225.60	\$1,635.60



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

491	CURVA DE INSULINA 2 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$375.00	\$375.00	\$60.00	\$435.00
492	CURVA INSULINA 3 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$575.00	\$575.00	\$92.00	\$667.00
493	CURVA INSULINA 5 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$955.00	\$955.00	\$152.80	\$1,107.80
494	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$563.43	\$563.43	\$90.15	\$653.58
495	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	SUBROGADO	PRUEBA	\$241.50	\$241.50	\$38.64	\$280.14
496	DIAZEPAN ( VALIUM, NORDIAZEPAM )	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,905.00	\$1,905.00	\$304.80	\$2,209.80
497	DIFENILHIDANTOINA (FENITOINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$229.43	\$229.43	\$36.71	\$266.14
498	DIGOXINA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
499	DIHIDROTESTOSTERONA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,170.00	\$2,170.00	\$347.20	\$2,517.20
500	DIMERO D	SUBROGADO	PRUEBA	\$615.00	\$615.00	\$98.40	\$713.40
501	DOPAMINA EN PLASMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,727.25	\$1,727.25	\$276.36	\$2,003.61
502	D-XILOSA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
503	D-XILOSA EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,155.00	\$1,155.00	\$184.80	\$1,339.80
504	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,955.00	\$1,955.00	\$312.80	\$2,267.80
505	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,404.38	\$1,404.38	\$224.70	\$1,629.08
506	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$281.93	\$281.93	\$45.11	\$327.04
507	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN L.C.R.	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,496.92	\$3,496.92	\$559.51	\$4,056.43
508	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.32	\$712.32	\$113.97	\$826.29
509	ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$8,900.00	\$8,900.00	\$1,424.00	\$10,324.00
510	ENFERMEDADES DE DEPOSITO LISOSOMAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,810.88	\$1,810.88	\$289.74	\$2,100.62
511	EPINEFRINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,727.25	\$1,727.25	\$276.36	\$2,003.61
512	ERITROPOYETINA (EPO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,810.88	\$1,810.88	\$289.74	\$2,100.62
513	ESPERMOGRAMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$460.00	\$460.00	\$73.60	\$533.60
514	ESTRADIOL (E2)	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
515	ESTRIOL SERICO NO CONJUGADO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,370.00	\$1,370.00	\$219.20	\$1,589.20
516	ESTROGENOS TOTALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$442.68	\$442.68	\$70.83	\$513.51
517	ESTROGENOS TOTALES EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$298.20	\$298.20	\$47.71	\$345.91
518	ESTRONA SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,012.06	\$2,012.06	\$321.93	\$2,333.99
519	FACTOR II DE LA COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$700.25	\$700.25	\$112.04	\$812.29



520	FACTOR III PLAQUETARIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,211.28	\$1,211.28	\$193.80	\$1,405.08
521	FACTOR IX DE LA COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$603.75	\$603.75	\$96.60	\$700.35
522	FACTOR REUMATOIDE (FR) CUANTITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$144.90	\$144.90	\$23.18	\$168.08
523	FACTOR V DE LA COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$502.95	\$502.95	\$80.47	\$583.42
524	FACTOR VII DE LA COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,211.28	\$1,211.28	\$193.80	\$1,405.08
525	FACTOR VIII DE COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$603.75	\$603.75	\$96.60	\$700.35
526	FACTOR VON WILLEBRAND (FUNCION)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,871.21	\$1,871.21	\$299.39	\$2,170.60
527	FACTOR X DE COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$764.61	\$764.61	\$122.34	\$886.95
528	FACTOR XI DE COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$845.04	\$845.04	\$135.21	\$980.25
529	FACTOR XII DE COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$845.04	\$845.04	\$135.21	\$980.25
530	FACTOR XIII DE COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$523.22	\$523.22	\$83.72	\$606.94
531	FENILALANINA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,310.00	\$2,310.00	\$369.60	\$2,679.60
532	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$490.00	\$490.00	\$78.40	\$568.40
533	FERRITINA SERICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$295.00	\$295.00	\$47.20	\$342.20
534	FIBRINOGENO	SUBROGADO	PRUEBA	\$147.00	\$147.00	\$23.52	\$170.52
535	FIBROMAX	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,352.17	\$5,352.17	\$856.35	\$6,208.52
536	FIBROTEST - ACTITEST	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,148.87	\$4,148.87	\$663.82	\$4,812.69
537	FISH CROMOSOMA FILADELFIA (BCR/ABL )	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,659.94	\$2,659.94	\$425.59	\$3,085.53
538	FISH PRADER-WILLI (15Q11 )	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,659.94	\$2,659.94	\$425.59	\$3,085.53
539	FISH SINDROME DE CRI-DU-CHAT	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,659.94	\$2,659.94	\$425.59	\$3,085.53
540	FOSFATASA ACIDA / FRACCION PROSTATICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$402.47	\$402.47	\$64.40	\$466.87
541	FOSFATASA ACIDA TOTAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$257.57	\$257.57	\$41.21	\$298.78
542	FRAGILIDAD OSMOTICA ERITROCITARIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$567.42	\$567.42	\$90.79	\$658.21
543	FRUCTOSA EN SEMEN	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,293.78	\$2,293.78	\$367.00	\$2,660.78
544	FRUCTOSAMINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$688.17	\$688.17	\$110.11	\$798.28
545	GABAPENTINA, NEURONTIN*	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,070.48	\$1,070.48	\$171.28	\$1,241.76
546	GALACTOMANANO SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,098.55	\$3,098.55	\$495.77	\$3,594.32
547	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,827.00	\$1,827.00	\$292.32	\$2,119.32
548	GASTRINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$225.75	\$225.75	\$36.12	\$261.87

19.  
20



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

549	GENOTIPO PARA HIV	SUBROGADO	PRUEBA	\$9,735.00	\$9,735.00	\$1,557.60	\$11,292.60
550	GLUCAGON EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,290.00	\$1,290.00	\$206.40	\$1,496.40
551	GLUCOSA-6-FOSFATO DESHIDROGENASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$845.04	\$845.04	\$135.21	\$980.25
552	GLUCOSA-6-FOSFATO DESHIDROGENASA NEONATAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$845.04	\$845.04	\$135.21	\$980.25
553	GOTA FINA ( BUSQUEDA DE TRYPANOSOMA )	SUBROGADO	PRUEBA	\$120.75	\$120.75	\$19.32	\$140.07
554	GOTA GRUESA (PLASMODIUM SP.)	SUBROGADO	PRUEBA	\$120.75	\$120.75	\$19.32	\$140.07
555	HAPTOGLOBINA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$565.00	\$565.00	\$90.40	\$655.40
556	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$611.73	\$611.73	\$97.88	\$709.61
557	HEMOLISIS ACIDA (PRUEBA DE HAM)	SUBROGADO	PRUEBA	\$571.46	\$571.46	\$91.43	\$662.89
558	HEMOSIDERINA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$950.25	\$950.25	\$152.04	\$1,102.29
559	HIERRO SERICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$40.25	\$40.25	\$6.44	\$46.69
560	HISTAMINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,183.35	\$1,183.35	\$189.34	\$1,372.69
561	HLA ALTA RESOLUCION CLASE I Y II	SUBROGADO	PRUEBA	\$22,200.00	\$22,200.00	\$3,552.00	\$25,752.00
562	HOMOCISTEINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$29.40	\$29.40	\$4.70	\$34.10
563	HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA (ACTH)	SUBROGADO	PRUEBA	\$684.13	\$684.13	\$109.46	\$793.59
564	HORMONA ANTI MULERIANA AMH/MIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,706.25	\$1,706.25	\$273.00	\$1,979.25
565	HORMONA DE CRECIMIENTO POST ESTIMULO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,167.08	\$1,167.08	\$186.73	\$1,353.81
566	HORMONA DEL CRECIMIENTO	SUBROGADO	PRUEBA	\$241.50	\$241.50	\$38.64	\$280.14
567	HORMONA DEL CRECIMIENTO BASAL Y POST ESTIMULO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,167.08	\$1,167.08	\$186.73	\$1,353.81
568	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL (TSH NEONATAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
569	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
570	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
571	HORMONA RELACIONADA A GONADOTROPINA, GNRH, LHRH	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,231.36	\$5,231.36	\$837.02	\$6,068.38
572	IDENTIFICACION DE MYCOPLASMA SP Y UREAPLASMA SP	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,845.50	\$2,845.50	\$455.28	\$3,300.78
573	IGF BP-3 (FACTOR DE CRECIMIENTO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,615.00	\$1,615.00	\$258.40	\$1,873.40
574	INDUCCION DE CUERPOS DE HEINZ	SUBROGADO	PRUEBA	\$402.47	\$402.47	\$64.40	\$466.87
575	INDUCCION DE DREPANOCITOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$281.93	\$281.93	\$45.11	\$327.04
576	INHIBIDOR DE FACTOR IX	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,488.90	\$1,488.90	\$238.22	\$1,727.12

21



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

577	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,488.90	\$1,488.90	\$238.22	\$1,727.12
578	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DEL PLASMINOGENO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,672.25	\$2,672.25	\$427.56	\$3,099.81
579	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA (INMUNOFIJACION)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,502.99	\$2,502.99	\$400.48	\$2,903.47
580	INMUNOELECTROFORESIS EN SUERO (INMUNOFIJACION)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,175.06	\$1,175.06	\$188.01	\$1,363.07
581	INMUNOFIJACION EN LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,502.99	\$2,502.99	\$400.48	\$2,903.47
582	INMUNOGLOBULINA "A"	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
583	INMUNOGLOBULINA "D"	SUBROGADO	PRUEBA	\$925.58	\$925.58	\$148.09	\$1,073.67
584	INMUNOGLOBULINA "E"	SUBROGADO	PRUEBA	\$289.80	\$289.80	\$46.37	\$336.17
585	INMUNOGLOBULINA "G"	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
586	INMUNOGLOBULINA "M"	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
587	INMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DE TIROIDES	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,179.40	\$3,179.40	\$508.70	\$3,688.10
588	INMUNOGLOBULINAS A SUBCLASES IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,817.15	\$2,817.15	\$450.74	\$3,267.89
589	INMUNOGLOBULINAS G SUBCLASES IgG 1,2,3,4	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,173.03	\$2,173.03	\$347.68	\$2,520.71
590	INSULINA BASAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$161.18	\$161.18	\$25.79	\$186.97
591	INSULINA BASAL Y POST-PRANDIAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$362.25	\$362.25	\$57.96	\$420.21
592	INSULINA LIBRE Y TOTAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$890.00	\$890.00	\$142.40	\$1,032.40
593	INTERLUCINA 6	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,778.70	\$1,778.70	\$284.59	\$2,063.29
594	LACOSAMIDA SERICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,815.00	\$2,815.00	\$450.40	\$3,265.40
595	LACTOFERRINA FECAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,340.05	\$3,340.05	\$534.41	\$3,874.46
596	LACTOSA TOLERANCIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$490.98	\$490.98	\$78.56	\$569.54
597	LAMOTRIGINA NIVELES SERICOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,355.00	\$1,355.00	\$216.80	\$1,571.80
598	LEPTINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$933.61	\$933.61	\$149.38	\$1,082.99
599	LEVETIRACETAM ( KEPPRA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,006.01	\$1,006.01	\$160.96	\$1,166.97
600	LITIO SERICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$185.33	\$185.33	\$29.65	\$214.98
601	MANGANESO EN ORINA DE 24 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$966.00	\$966.00	\$154.56	\$1,120.56
602	MANGANESO EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$966.00	\$966.00	\$154.56	\$1,120.56
603	MERCURIO EN ORINA 24 HRS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,167.08	\$1,167.08	\$186.73	\$1,353.81
604	MERCURIO EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$925.58	\$925.58	\$148.09	\$1,073.67
605	METAHEMOGLOBINA (METHB)	SUBROGADO	PRUEBA	\$941.64	\$941.64	\$150.66	\$1,092.30



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

606	METANEFRIAS EN ORINA DE 24 HORAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,060.00	\$1,060.00	\$169.60	\$1,229.60
607	METANEFRIAS LIBRE EN ORINA DE 24 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,645.00	\$1,645.00	\$263.20	\$1,908.20
608	METANEFRIAS PLASMATICAS TOTALES	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,335.00	\$2,335.00	\$373.60	\$2,708.60
609	METANOL EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$402.47	\$402.47	\$64.40	\$466.87
610	MICROALBUMINURIA EN ORINA DE 24 HRS	SUBROGADO	PRUEBA	\$120.00	\$120.00	\$19.20	\$139.20
611	MICROALBUMINURIA EN ORINA OCASIONAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$131.25	\$131.25	\$21.00	\$152.25
612	MIOGLOBINA EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$953.93	\$953.93	\$152.63	\$1,106.56
613	MORFINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,293.78	\$2,293.78	\$367.00	\$2,660.78
614	MUTACIONES DE METILENTETRAHIDROFOLATO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,435.00	\$2,435.00	\$389.60	\$2,824.60
615	NICOTINA (COTININA) ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,010.10	\$1,010.10	\$161.62	\$1,171.72
616	NICOTINA (COTININA) SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,738.43	\$1,738.43	\$278.15	\$2,016.58
617	NIQUEL EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,173.03	\$2,173.03	\$347.68	\$2,520.71
618	NIQUEL EN SANGRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,173.03	\$2,173.03	\$347.68	\$2,520.71
619	NOREPINEFRINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,488.90	\$1,488.90	\$238.22	\$1,727.12
620	N-TELOPEPTIDOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$627.90	\$627.90	\$100.46	\$728.36
621	OSMOLARIDAD SERICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$88.54	\$88.54	\$14.17	\$102.71
622	OSMOLARIDAD URINARIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$88.54	\$88.54	\$14.17	\$102.71
623	OXALATO EN ORINA DE 24 HRS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,086.54	\$1,086.54	\$173.85	\$1,260.39
624	OXCARBAZEPINA ( TRILEPTAL )	SUBROGADO	PRUEBA	\$458.76	\$458.76	\$73.40	\$532.16
625	PANEL DE LEUCEMIA AGUDA CLASIFICACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,990.00	\$13,990.00	\$2,238.40	\$16,228.40
626	PANEL RESPIRATORIO VIRAL (SECRECION BRONQUIAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,625.00	\$2,625.00	\$420.00	\$3,045.00
627	PARATHORMONA (PTH, MOLECULA INTACTA )	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,605.00	\$1,605.00	\$256.80	\$1,861.80
628	PCR ADENOVIRUS CUANTITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,221.25	\$6,221.25	\$995.40	\$7,216.65
629	PCR CARGA VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS (CMV)	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,740.44	\$4,740.44	\$758.47	\$5,498.91
630	PCR CARGA VIRAL DE HEPATITIS C (HCV) CUALITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,715.00	\$2,715.00	\$434.40	\$3,149.40
631	PCR CARGA VIRAL DE HEPATITIS C (HCV) CUANTITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,835.00	\$2,835.00	\$453.60	\$3,288.60
632	PCR CARGA VIRAL DE POLIOMAVIRUS (BKV)	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,384.30	\$5,384.30	\$861.49	\$6,245.79
633	PCR CARGA VIRAL DEL VIRUS DE EPSTEIN BARR CUALITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,375.00	\$3,375.00	\$540.00	\$3,915.00
634	PCR CARGA VIRAL DEL VIRUS DE EPSTEIN BARR CUANTITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,495.00	\$3,495.00	\$559.20	\$4,054.20

NP



635	PCR CARGA VIRAL DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 (HIV-1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,762.58	\$1,762.58	\$282.01	\$2,044.59
636	PCR CARGA VIRAL HEPATITIS B (RNA-VHB)	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,231.36	\$5,231.36	\$837.02	\$6,068.38
637	PCR CARGA VIRAL VIRUS DE VARICELA ZOSTER (VZV)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,388.35	\$3,388.35	\$542.14	\$3,930.49
638	PCR CHLAMYDIA PNEUMONIAE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,100.00	\$1,100.00	\$176.00	\$1,276.00
639	PCR CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORRAE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,325.00	\$1,325.00	\$212.00	\$1,537.00
640	PCR CUANTIFICACION DEL CROMOSOMA FILADELFIA ( BCR/ABL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$11,082.44	\$11,082.44	\$1,773.19	\$12,855.63
641	PCR CUANTIFICACION MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,706.25	\$1,706.25	\$273.00	\$1,979.25
642	PCR DETECCION 12 VIRUS RESPIRATORIOS RV 12	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,700.17	\$12,700.17	\$2,032.03	\$14,732.20
643	PCR DETECCION ADENOVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,237.42	\$6,237.42	\$997.99	\$7,235.41
644	PCR DETECCION BARTONELLA	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,237.42	\$6,237.42	\$997.99	\$7,235.41
645	PCR DETECCION BORRELLIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,454.72	\$6,454.72	\$1,032.76	\$7,487.48
646	PCR DETECCION CROMOSOMA FILADELFIA BCR/ABL T(9;22)	SUBROGADO	PRUEBA	\$11,082.44	\$11,082.44	\$1,773.19	\$12,855.63
647	PCR DETECCION DE BRUCELLA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,649.92	\$1,649.92	\$263.99	\$1,913.91
648	PCR DETECCION DE CAMPYLOBACTER JEJUNI	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,237.42	\$6,237.42	\$997.99	\$7,235.41
649	PCR DETECCION DE ENTEROVIRUS ( MENINGITIS V2 )	SUBROGADO	PRUEBA	\$9,074.42	\$9,074.42	\$1,451.91	\$10,526.33
650	PCR DETECCION DE ESCHERICHIA COLI O157:H7	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,388.35	\$3,388.35	\$542.14	\$3,930.49
651	PCR DETECCION DE HELICOBACTER PYLORI	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,237.42	\$6,237.42	\$997.99	\$7,235.41
652	PCR DETECCION DE HERPES SIMPLEX TIPO I	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,629.85	\$3,629.85	\$580.78	\$4,210.63
653	PCR DETECCION DE HERPES SIMPLEX TIPO I Y II	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,237.42	\$6,237.42	\$997.99	\$7,235.41
654	PCR DETECCION DE HERPES SIMPLEX TIPO II	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,629.85	\$3,629.85	\$580.78	\$4,210.63
655	PCR DETECCION DE INFLUENZA A/B	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,617.74	\$1,617.74	\$258.84	\$1,876.58
656	PCR DETECCION DE PARVOVIRUS B19	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,513.03	\$5,513.03	\$882.08	\$6,395.11
657	PCR DETECCION DE SALMONELLA SP	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,493.10	\$1,493.10	\$238.90	\$1,732.00
658	PCR DETECCION DE TOXOPLASMA GONDII TR	SUBROGADO	PRUEBA	\$7,484.93	\$7,484.93	\$1,197.59	\$8,682.52
659	PCR DETECCION DEL VIRUS DEL DENGUE SUBTIPOS I,II,III,IV	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,817.15	\$2,817.15	\$450.74	\$3,267.89
660	PCR DETECCION MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,706.25	\$1,706.25	\$273.00	\$1,979.25
661	PCR DETECCION VIRUS DE CHIKUNGUNYA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,770.62	\$1,770.62	\$283.30	\$2,053.92
662	PCR FACTOR V (MUTACION LEIDEN)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,130.79	\$3,130.79	\$500.93	\$3,631.72



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

663	PCR GEN- EXPERT MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS Y RESISTENCIA A LA RIFAMPICINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,820.00	\$2,820.00	\$451.20	\$3,271.20
664	PCR GENOTIPO DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (HCV)	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,454.72	\$6,454.72	\$1,032.76	\$7,487.48
665	PCR INFECCIOSO DE TRANSMISION SEXUAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,655.92	\$2,655.92	\$424.95	\$3,080.87
666	PCR LEGIONELLA PNEUMOPHILA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,100.00	\$1,100.00	\$176.00	\$1,276.00
667	PCR LEGIONELLA TRACHOMATIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,832.50	\$3,832.50	\$613.20	\$4,445.70
668	PCR MUTACION PARA 97 GENOTIPOS DEL GEN CFTR DE LA FIBROSIS QUISTICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,684.05	\$4,684.05	\$749.45	\$5,433.50
669	PCR MUTACION V617F DE JAK-2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,348.45	\$3,348.45	\$535.75	\$3,884.20
670	PCR PANEL BACTERIANO PARA MENINGITIS (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae type b, Neisseria meningitidis, Streptococcus grupo B y Listeria monocytogenes)	SUBROGADO	PRUEBA	\$9,094.58	\$9,094.58	\$1,455.13	\$10,549.71
671	PCR PANEL BACTERIANO RESPIRATORIO ( 5 BACTERIAS )	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,730.40	\$1,730.40	\$276.86	\$2,007.26
672	PCR PANEL VIRAL PARA MENINGITIS (Citomegalovirus, Herpes virus ( 6 HHV), Detección de Epstein Barr, Varicella zoster virus (VZV), Detección de Herpes simple Tipo I y Detección de Herpes simple Tipo II	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,279.61	\$13,279.61	\$2,124.74	\$15,404.35
673	PCR PARA DETECCION DE LEPTOSPIRA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,635.00	\$3,635.00	\$581.60	\$4,216.60
674	PCR PARA VPH GENOTIPO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,105.00	\$2,105.00	\$336.80	\$2,441.80
675	PCR PARA VPH GENOTIPO CUALITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$790.00	\$790.00	\$126.40	\$916.40
676	PCR TOXOPLASMA GONDII CUANTITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$7,484.93	\$7,484.93	\$1,197.59	\$8,682.52
677	PCR-SSP DETECCION ANTIGENO HLA B-27	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,374.26	\$2,374.26	\$379.88	\$2,754.14
678	PEPTIDO "C"	SUBROGADO	PRUEBA	\$241.50	\$241.50	\$38.64	\$280.14
679	PEPTIDO "C" POST PANDRIAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$619.71	\$619.71	\$99.15	\$718.86
680	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO (PIV)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,385.00	\$2,385.00	\$381.60	\$2,766.60
681	PEPTIDO NATRIURETICO CEREBRAL ( BNP )	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,120.73	\$4,120.73	\$659.32	\$4,780.05
682	PERFIL ALERGIA ALIMENTICIO E INHALATORIO MEXICANO (90 ELEMENTOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$8,048.25	\$8,048.25	\$1,287.72	\$9,335.97
683	PERFIL ALERGIA ALIMENTICIO MEXICANO (40 ELEMENTOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,627.88	\$4,627.88	\$740.46	\$5,368.34
684	PERFIL ALERGIA INHALATORIO MEXICANO (40 ELEMENTOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,627.88	\$4,627.88	\$740.46	\$5,368.34

FR  
25





685	<b>PERFIL ANTI FOSFOLIPIDOS</b> (Ac. Anti Cardiolipina IgG e IgM, Ac. Anti Fosfolípidos IgG e IgM) Ac. Anti Fosfolípidos IgM Anticoagulante circulatorio lupico	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,086.54	\$1,086.54	\$173.85	\$1,260.39
686	<b>PERFIL CHLAMYDIA PNEUMONIAE</b> (Nucleosomas (Cromatina,Histona,DNA) Sm ( Smith ) Sm / RNP (Ribonucleoproteinas) SS - A ( Ro ) SS - B ( La )	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,024.13	\$4,024.13	\$643.86	\$4,667.99
687	<b>PERFIL DE ANTICUERPOS AUTOINMUNE</b> (Ac. Anti RNP, Complemento C-3, Complemento C-4, Ac. Anti Nucleares, Ac. Anti Smith (sm), Ac. Anti DNA doble cadena, Ac. Anti SSB (LA), Ac. Anti SSA (RO) y Proteína C Reactiva Ultrasensible)	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,346.06	\$4,346.06	\$695.37	\$5,041.43
688	<b>PERFIL DE ANTINUCLEARES ANA</b> (Nucleosomas (Cromatina,Histona,DNA), Sm ( Smith ), Sm / RNP (Ribonucleoproteinas), SS - A ( Ro ), SS - B ( La ), Jo - 1 (histidil--tRNA sintetasa) y Scl - 70 ( Topoisomerasa I )	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,368.23	\$5,368.23	\$858.92	\$6,227.15
689	<b>PERFIL DE CATECOLAMINAS EN PLASMA</b> (Catecolaminas totales, Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,488.90	\$1,488.90	\$238.22	\$1,727.12
690	<b>PERFIL DE CATECOLAMINAS ORINA 24 HRS.</b> (Adrenalina, Noradrenalina, Dopamina y Catecolaminas totales)	SUBROGADO	PRUEBA	\$804.83	\$804.83	\$128.77	\$933.60
691	<b>PERFIL DE EPSTEIN BARR</b> (Ac. Anti Epstein Barr IgM, Ac. Anti Epstein Barr IgG, Ac. Anti Epstein Barr Ag temprano IgG, Ac. Anti Epstein Barr Ag nuclear IgG)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,655.92	\$2,655.92	\$424.95	\$3,080.87
692	<b>PERFIL DE HIERRO I</b> (Hierro sérico, % De saturación, Capacidad total de fijación de hierro)	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
693	<b>PERFIL DE HIERRO II</b> { (% De saturación, Hierro sérico, Transferrina, Capacidad total de fijación de hierro)	SUBROGADO	PRUEBA	\$249.59	\$249.59	\$39.93	\$289.52
694	<b>PERFIL DE HIERRO III</b> (Hierro sérico, Transferrina, % De saturación, Ferritina, Capacidad total de fijación de hierro)	SUBROGADO	PRUEBA	\$467.25	\$467.25	\$74.76	\$542.01
695	<b>PERFIL DE HIPERTENSION</b> (Renina, Aldosterona (Suero), Cortisol matutino, Ácido vanil-mandélico en orina de 24 hrs.)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,146.86	\$1,146.86	\$183.50	\$1,330.36
696	<b>PERFIL DE INMUNOGLOBULINAS (3)</b> IGA,IGG,IGM (Inmunoglobulina "A", Inmunoglobulina "G", Inmunoglobulina "M" y Electroforesis de Proteínas)	SUBROGADO	PRUEBA	\$857.17	\$857.17	\$137.15	\$994.32



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

697	<b>PERFIL DE INMUNOGLOBULINAS (4) IgG, IgA, IgM, IgE.</b> (Inmunoglobulina "A", inmunoglobulina "E", Inmunoglobulina "G", Inmunoglobulina "M" y Electroforesis de Proteínas)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,126.76	\$1,126.76	\$180.28	\$1,307.04
698	<b>PERFIL DE LUPUS</b> (Ac. Anti Nucleares, Células LE, Complemento C-3, T-Uptake (TU), Complemento C-4, Complemento hemolítico 50% (CAE))	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,052.33	\$2,052.33	\$328.37	\$2,380.70
699	<b>PERFIL DE LUPUS II</b> (Células LE, Complemento C-3, Complemento C-4, Complemento hemolítico 50% (CAE) y Ac. Anti DNA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,810.88	\$1,810.88	\$289.74	\$2,100.62
700	<b>PERFIL DE LUPUS III</b> (Complemento C-4, Complemento C-3, Ac. Anti Nucleares, Ac. Anti DNA doble cadena, Ac. Anti Smith (Sm) y Ac. Anti RNP)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,333.99	\$2,333.99	\$373.44	\$2,707.43
701	<b>PERFIL DE METANEFRINAS URINARIA</b> (Metanefrinas totales, Metanefrinas urinaria, Normetanefrinas, Creatinina 24 hrs urinaria y Relación Metanefrinas/Creatinina)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,368.15	\$1,368.15	\$218.90	\$1,587.05
702	<b>PERFIL DENGUE DUO</b> (Ac. Anti Dengue IgM Ac. Anti Dengue IgG Antígeno NS1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$603.75	\$603.75	\$96.60	\$700.35
703	<b>PERFIL HIPOFISIARIO</b> (LH, Prolactina, Hormona del crecimiento, TSH, ACTH y FSH)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,028.18	\$2,028.18	\$324.51	\$2,352.69
704	<b>PERFIL HORMONAL FEMENINO</b> (ESTRADIOL, FSH, LH, PROLACTINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,655.00	\$1,655.00	\$264.80	\$1,919.80
705	<b>PERFIL HORMONAL FEMENINO COMPLETO</b> (ESTRADIOL, FSH, LH, PROLACTINA, TESTOSTERONA Y PROGESTERONA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,900.00	\$1,900.00	\$304.00	\$2,204.00
706	<b>PERFIL LEPTOSPIRA</b> (AGS. Y AC.)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,290.00	\$2,290.00	\$366.40	\$2,656.40
707	<b>PERFIL SUBOBLACION CD19/CD8/CD4/CD3.</b>	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,138.82	\$3,138.82	\$502.21	\$3,641.03
708	<b>PERFIL SUPRARRENAL</b> (17 Alfa hidroxiprogesterona en suero, Cortisol matutino, Aldosterona, Hormona adrenocorticotrofica (ACTH))	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,263.68	\$1,263.68	\$202.19	\$1,465.87
709	<b>PERFIL TORCH</b> IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,215.38	\$1,215.38	\$194.46	\$1,409.84
710	<b>PERFIL TORCH</b> IGG, IGM	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,591.51	\$2,591.51	\$414.64	\$3,006.15
711	<b>PERFIL TORCH</b> IGM	SUBROGADO	PRUEBA	\$506.00	\$506.00	\$80.96	\$586.96
712	<b>PLOMO EN ORINA</b>	SUBROGADO	PRUEBA	\$539.28	\$539.28	\$86.28	\$625.56
713	<b>PLOMO EN SANGRE</b>	SUBROGADO	PRUEBA	\$523.22	\$523.22	\$83.72	\$606.94
714	<b>PML/ RARA</b> por PCR (CUANTITATIVO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$9,680.00	\$9,680.00	\$1,548.80	\$11,228.80
715	<b>PML-RARA t(15;17) POR PCR</b> CUALITATIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,465.00	\$6,465.00	\$1,034.40	\$7,499.40

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

*[Large handwritten signature in blue ink]*



716	PORFIRINAS EN HECES	SUBROGADO	PRUEBA	\$861.21	\$861.21	\$137.79	\$999.00
717	PORFOLINOGENO ORINA 24 HRS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$861.21	\$861.21	\$137.79	\$999.00
718	PP65 CITOMEGALOVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,261.20	\$2,261.20	\$361.79	\$2,622.99
719	PREALBUMINA ( PAB )	SUBROGADO	PRUEBA	\$865.20	\$865.20	\$138.43	\$1,003.63
720	PRO INSULINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$402.47	\$402.47	\$64.40	\$466.87
721	PRO-CALCITONINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$651.95	\$651.95	\$104.31	\$756.26
722	PROGESTERONA	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
723	PROLACTINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
724	PROTEINA "C" DE LA COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,287.72	\$1,287.72	\$206.04	\$1,493.76
725	PROTEINA "C" REACTIVA ULTRASENSIBLE	SUBROGADO	PRUEBA	\$668.01	\$668.01	\$106.88	\$774.89
726	PROTEINA "S" DE LA COAGULACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,746.40	\$3,746.40	\$599.42	\$4,345.82
727	PROTEINA A PLACENTARIA (PAPP)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,621.71	\$3,621.71	\$579.47	\$4,201.18
728	PROTEINA C REACTIVA (PCR) CUANTITATIVA	SUBROGADO	PRUEBA	\$88.54	\$88.54	\$14.17	\$102.71
729	PROTEINA DE BENCE JONES	SUBROGADO	PRUEBA	\$643.86	\$643.86	\$103.02	\$746.88
730	PROTEINA EPIDIDIMAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,621.71	\$3,621.71	\$579.47	\$4,201.18
731	QUANTIFERON TB GOLD	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,415.00	\$1,415.00	\$226.40	\$1,641.40
732	QUANTOSE RI	SUBROGADO	PRUEBA	\$4,024.13	\$4,024.13	\$643.86	\$4,667.99
733	RENINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$531.30	\$531.30	\$85.01	\$616.31
734	RESISTENCIA A LA INSULINA POR INDICE HOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$241.50	\$241.50	\$38.64	\$280.14
735	RESISTENCIA A LA PROTEINA "C" DE LA COAGULACIÓN	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,860.00	\$2,860.00	\$457.60	\$3,317.60
736	SALICILATOS ( ACIDO ACETILSALICILICO )	SUBROGADO	PRUEBA	\$535.50	\$535.50	\$85.68	\$621.18
737	SANGRE OCULTA EN HECES (FIT o IFOBT)	SUBROGADO	PRUEBA	\$105.00	\$105.00	\$16.80	\$121.80
738	SEROTONINA EN ORINA DE 24 HRS.	SUBROGADO	PRUEBA	\$885.36	\$885.36	\$141.66	\$1,027.02
739	SEROTONINA EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$865.20	\$865.20	\$138.43	\$1,003.63
740	SIROLIMUS (RAPAMYCIN)	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,398.41	\$2,398.41	\$383.75	\$2,782.16
741	SOMATOMEDINA C (IGF-1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,183.35	\$1,183.35	\$189.34	\$1,372.69
742	SOMATOSTATINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,374.26	\$2,374.26	\$379.88	\$2,754.14
743	SUBPOBLACION DE LINFOCITOS CD4/CD8	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,098.55	\$3,098.55	\$495.77	\$3,594.32
744	TACROLIMUS (PROGRAF )	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,601.62	\$1,601.62	\$256.26	\$1,857.88



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

745	TAMIZ NEONATAL 5	SUBROGADO	PRUEBA	\$764.61	\$764.61	\$122.34	\$886.95
746	TESTOSTERONA BIODISPONIBLE	SUBROGADO	PRUEBA	\$828.98	\$828.98	\$132.64	\$961.62
747	TESTOSTERONA LIBRE	SUBROGADO	PRUEBA	\$281.93	\$281.93	\$45.11	\$327.04
748	TESTOSTERONA TOTAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
749	TIEMPO DE PROTROMBINA CORREGIDO	SUBROGADO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
750	TIEMPO DE REPTILASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
751	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA CORREGIDO	SUBROGADO	PRUEBA	\$66.40	\$66.40	\$10.62	\$77.02
752	TINCION PARA PNEUMOCYSTIS JIROVECI ( CARINII )	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,207.50	\$1,207.50	\$193.20	\$1,400.70
753	TIROGLOBULINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$539.28	\$539.28	\$86.28	\$625.56
754	TOPIRAMATO (TOPAMAX)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,327.99	\$1,327.99	\$212.48	\$1,540.47
755	TRANSFERRINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$213.31	\$213.31	\$34.13	\$247.44
756	TRIPTASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,352.14	\$1,352.14	\$216.34	\$1,568.48
757	TROPONINA T	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,755.00	\$1,755.00	\$280.80	\$2,035.80
758	UROPORFIRINAS URINARIAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$861.21	\$861.21	\$137.79	\$999.00
759	VANCOMICINA POST DOSIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,336.02	\$1,336.02	\$213.76	\$1,549.78
760	VANCOMICINA PRE DOSIS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,336.02	\$1,336.02	\$213.76	\$1,549.78
761	VASOPRESINA ( HORMONA ANTIDIURETICA )	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,722.32	\$1,722.32	\$275.57	\$1,997.89
762	VIRUS ZIKA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,649.92	\$1,649.92	\$263.99	\$1,913.91
763	VIRUS ZIKA IgG - IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,223.50	\$3,223.50	\$515.76	\$3,739.26
764	VIRUS ZIKA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,589.54	\$1,589.54	\$254.33	\$1,843.87
765	VITAMINA 25-HIDROXI Y 1-25 HIDROXI-VITAMINA D TOTALES CON FRACCIONES D2 Y D3	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,255.00	\$2,255.00	\$360.80	\$2,615.80
766	VITAMINA A	SUBROGADO	PRUEBA	\$853.13	\$853.13	\$136.50	\$989.63
767	VITAMINA B1. TIAMINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$953.93	\$953.93	\$152.63	\$1,106.56
768	VITAMINA B12	SUBROGADO	PRUEBA	\$201.23	\$201.23	\$32.20	\$233.43
769	VITAMINA B12 Y FOLATOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$390.39	\$390.39	\$62.46	\$452.85
770	VITAMINA B2. RIBOFLAVINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,937.64	\$2,937.64	\$470.02	\$3,407.66
771	VITAMINA B-6	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,730.40	\$1,730.40	\$276.86	\$2,007.26
772	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO )	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,573.43	\$1,573.43	\$251.75	\$1,825.18



# GOBIERNO DE MONTERREY

SIAD-580-2020

773	VITAMINA D (25-HIDROXI-COLECALCIFEROL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$869.21	\$869.21	\$139.07	\$1,008.28
774	VITAMINA D 1, 25 OH (CALCITRIOL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,883.28	\$1,883.28	\$301.32	\$2,184.60
775	VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$981.96	\$981.96	\$157.11	\$1,139.07
776	VITAMINA K	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,573.47	\$3,573.47	\$571.76	\$4,145.23
777	WESTERN BLOT AC. ANTI BORRELLIA BURGENDORFERI	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,537.20	\$1,537.20	\$245.95	\$1,783.15
778	WESTERN BLOT AC. ANTI HU, YO Y RI	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,659.94	\$2,659.94	\$425.59	\$3,085.53
779	WESTERN BLOT HEPATITIS C	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,659.94	\$2,659.94	\$425.59	\$3,085.53
780	WESTERN BLOT HIV 1	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,911.00	\$1,911.00	\$305.76	\$2,216.76
781	ZINC EN ORINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$740.46	\$740.46	\$118.47	\$858.93
782	ZINC EN SUERO	SUBROGADO	PRUEBA	\$603.75	\$603.75	\$96.60	\$700.35
783	BIOPSIA TRAS OPERATORIA UNICA	EN SITIO	PRUEBA	\$5,512.50	\$5,512.50	\$882.00	\$6,394.50
784	BIOPSIA TRAS OPERATORIA MULTIPLE	EN SITIO	PRUEBA	\$11,025.00	\$11,025.00	\$1,764.00	\$12,789.00
785	BIOPSIA POR SACABOCADOS E INCISIONAL (PIEL Y ANEXOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
786	LESION BENIGNA UNICA DE NEVO o QUISTE (PIEL Y ANEXOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
787	LESION BENIGNA MULTIPLE (PIEL Y ANEXOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
788	TUMOR MALIGNO (PIEL Y ANEXOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
789	TUMOR MALIGNO + GANGLIOS (PIEL Y ANEXOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
790	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO (CERVIX)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
791	CUELLO UTERINO, CONO (CERVIX)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
792	CERVIX Y ENDOMETRIO (CERVIX)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
793	LEGRADO UTERINO, ABORTO (ENDOMETRIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
794	LEGRADO UTERINO NO ABORTO (ENDOMETRIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
795	LEGRADO FRACCIONADO (ENDOMETRIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
796	HISTERECTOMIA SIMPLE (UTERO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
797	HISTERECTOMIA CON UNO o DOS ANEXOS (UTERO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
798	HISTERECTOMIA RADICAL (UTERO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
799	RESECCION CUNEIFORME UNILATERAL (OVARIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
800	RESECCION CUNEIFORME BILATERAL (OVARIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
801	RESECCION PARCIAL (OVARIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28



SAD-580-2020

802	TUMOR QUISTICO (OVARIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
803	TUMOR SOLIDO CON o SIN EPIPLON (OVARIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
804	SALPINGOCLASIA (OVIDUCTO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
805	CON EMBARAZO ECTOPICO (OVIDUCTO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
806	TUMOR BENIGNO (OVIDUCTO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
807	TUMOR MALIGNO (OVIDUCTO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
808	BIOPSIA - TUMOR BENIGNO (VAGINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
809	RESECCION POR TUMOR MALIGNO (VAGINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
810	BIOPSIA - TUMOR BENIGNO (VAGINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
811	RESECCION POR TUMOR MALIGNO (VULVA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
812	RESECCION AMPLIA o RADICAL (VULVA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
813	ESTUDIO MACROSCOPICO (PLACENTA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
814	CON ESTUDIO MICROSCOPICO (PLACENTA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
815	BIOPSIA UNILATERAL (GLANDULA MAMARIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
816	BIOPSIA BILATERAL (GLANDULA MAMARIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
817	CUADRANTECTOMIA (GLANDULA MAMARIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
818	MASTECTOMIA SIMPLE (GLANDULA MAMARIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
819	MASTECTOMIA RADICAL (GLANDULA MAMARIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
820	BIOPSIA DE NEVO, CONDILOMA UNICO, URETRA (PENE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
821	CONDILOMAS (PENE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
822	TUMOR CUTANEO o CENTRAL (PENE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
823	BIOPSIA (INCLUYE QUISTE DE URACO) VEJIGA	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
824	RESECCION PARCIAL (VEJIGA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
825	RESECCION TOTAL/RADICAL (VEJIGA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
826	BIOPSIA TRANSRECTAL (PROSTATA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
827	RESECCION TRANSURETRAL HASTA 10 GRs (PROSTATA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
828	RESECCION TRANSURETRAL MAS DE 10 GRs (PROSTATA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
829	RESECCION SUPRAPUBICA (PROSTATA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
830	RESECCION RADICAL (PROSTATA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04



# GOBIERNO DE MONTERREY

SIAD-580-2020

831	VESICULA SEMINAL UNILATERAL (PROSTATA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
832	VESICULA SEMINAL BILATERAL (PROSTATA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
833	BIOPSIA o RESECCION POR VARICOCELE e HIDROCELE (TESTICULO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
834	BIOPSIA POR INFERTILIDAD (TESTICULO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
835	ORQUIECTOMIA UNILATERAL (TESTICULO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
836	ORQUIECTOMIA BILATERAL (TESTICULO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
837	CONDUCTO DEFERENTE (VASECTOMIA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
838	BIOPSIA o RESECCION DE EPIDIDIMO (TESTICULO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
839	CORDON ESPERMATICO UNI o BILATERAL (TESTICULO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
840	BIOPSIA POR PUNCION DE RIÑON (PARENQUIMATOSA o DEL SISTEMA PIELOCALICIAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
841	NEFRECTOMIA SIMPLE o PARCIAL (RIÑON)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
842	NEFRECTOMIA RADICAL (RIÑON)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
843	BIOPSIA ENDOSCOPICA (URETERO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
844	BIOPSIA ENDOSCOPICA BILATERAL (URETERO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
845	BIOPSIA DE LABIO, LENGUA o DE MUCOSA ORAL, INCLUYENDO GLANDULAS SALIVALES MENORES.	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
846	RESECCION DE UVULA (CAVIDAD ORAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
847	BIOPSIA DE FARINGE (CAVIDAD ORAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
848	BIOPSIA MULTIPLE DE FARINGE (CAVIDAD ORAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
849	RESECCION PARCIAL (GLANDULAS SALIVALES MAYORES)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
850	RESECCION TOTAL (GLANDULAS SALIVALES MAYORES)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
851	RESECCION RADICAL (GLANDULAS SALIVALES MAYORES)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
852	BIOPSIA ENDOSCOPICA UNICA DE ESOFAGO, ESTOMAGO, INTESTINO DELGADO o COLON INCLUYENDO HEMORROIDECTOMIA, APENDICECTOMIA, FISURA o FISTULA ANAL. (TUBO DIGESTIVO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
853	BIOPSIA ENDOSCOPICA MULTIPLE DE LOS MISMOS SITIOS (TUBO DIGESTIVO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
854	RESECCION PARCIAL DE ESOFAGO, ESTOMAGO E INTESTINO DELGADO Y GRUESO. (TUBO DIGESTIVO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04



# GOBIERNO DE MONTERREY

SA D - 580 - 2020

855	RESECCION TOTAL DE LOS MISMOS ORGANOS. (TUBO DIGESTIVO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
856	RESECCION RADICAL DE LOS MISMOS ORGANOS. (TUBO DIGESTIVO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
857	BIOPSIA POR PUNCION UNICA (HIGADO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
858	PUNCION MULTIPLE o CUNEIFORME (HIGADO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
859	RESECCION PARCIAL o TOTAL INCLUYENDO VESICULA BILIAR. (HIGADO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
860	BIOPSIA POR PUNCION UNICA (PANCREAS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
861	BIOPSIA POR PUNCION MULTIPLE o CUNEIFORME (PANCREAS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
862	RESECCION PARCIAL o TOTAL (PANCREAS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
863	RESECCION SIMPLE (VESICULA BILIAR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
864	RESECCION RADICAL (NEOPLASIA MALIGNA INCLUYENDO VIAS BILIARES HASTA AMPULA DE VATER, HIGADO, PANCREAS, ETC., WHIPLE) (VESICULA BILIAR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
865	PERITONEO BIOPSIA. (VESICULA BILIAR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
866	PLACA DE ATEROMA (CORAZON Y VASOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
867	SAFENECTOMIA (CORAZON Y VASOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
868	MALFORMACION ARTERIO VENOSA (CORAZON Y VASOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
869	BIOPSIAS DE ENDOCARDIO, MIOCARDIO o PERICARDIO (CORAZON Y VASOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
870	RESECCIONES VALVULARES (CORAZON Y VASOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
871	CARDIECTOMIA (TRANSPLANTE) (CORAZON Y VASOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
872	BIOPSIA UNICA (FOSA NASAL Y SENOS PARANASALES)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
873	BIOPSIA MULTIPLE (FOSA NASAL Y SENOS PARANASALES)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
874	RESECCION DE TUMOR (FOSA NASAL Y SENOS PARANASALES)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
875	BIOPSIA UNICA (LARINGE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
876	LARINGE MULTIPLE (LARINGE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
877	LARINGE RESECCION (LARINGE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
878	LARINGE RESECCION RADICAL (LARINGE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
879	BIOPSIA ENDOTRAQUEAL o ENDOBRONQUIAL (TRAQUEA Y BRONQUIOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28

MA  
33





GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

880	BIOPSIA TRANSBRONQUIAL (TRAQUEA Y BRONQUIOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
881	LOBECTOMIA PULMONAR (TRAQUEA Y BRONQUIOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
882	NEUMONECTOMIA SIMPLE (TRAQUEA Y BRONQUIOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
883	NEUMONECTOMIA RADICAL (TRAQUEA Y BRONQUIOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
884	BIOPSIA / RESECCION DE PLEURA (TRAQUEA Y BRONQUIOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
885	BIOPSIA POR PUNCION DE TIROIDES, PARATIROIDES, HIPOFISIS Y SUPRARRENAL.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
886	RESECCION PARCIAL DE LAS MISMAS GLANDULAS (TIROIDES, PARATIROIDES, HIPOFISIS Y SUPRARRENAL.)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
887	RESECCION TOTAL DE LAS MISMAS GLANDULAS (TIROIDES, PARATIROIDES, HIPOFISIS Y SUPRARRENAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
888	RESECCION RADICAL (CUANDO APLIQUE) TIROIDES, PARATIROIDES, HIPOFISIS Y SUPRARRENAL.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
889	RESECCION DE AMIGDALAS Y/o ADENOIDES (TEJIDO LINFOIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
890	RESECCION PARCIAL o TOTAL DEL TIMO (TEJIDO LINFOIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
891	RESECCION PARCIAL o TOTAL DEL BAZO (TEJIDO LINFOIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
892	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO UNICO (TEJIDO LINFOIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
893	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO MULTIPLE (TEJIDO LINFOIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
894	LINFADENECTOMIA REGIONAL (TEJIDO LINFOIDE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
895	BIOPSIA DE NERVIOS PERIFERICOS UNICA (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
896	BIOPSIA DE NERVIOS PERIFERICOS MULTIPLE (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
897	BIOPSIA DE CEREBELO (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
898	BIOPSIA DE CEREBELO, CUADRANTICA (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
899	BIOPSIA DE CEREBRO, TUMOR (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.31	\$1,764.03
900	BIOPSIA DE OIDO, COLESTEATOMA Y OTROS (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.90
901	BIOPSIA DE OJO (CONJUNTIVA) (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.90
902	GLOBO OCULAR, RESECCION (SISTEMA NERVIOSO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
903	BIOPSIA o RESECCION MARGINAL DE TUMOR DE LOS TEJIDOS BLANDOS (INCLUYENDO QUISTE PILONIDAL Y SACO HERNIARIO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
904	RESECCION AMPLIA DE TUMOR DE LOS TEJIDOS BLANDOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.31	\$1,764.03

MA  
34



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

S.A.D=580-2020

905	RESECCION RADICAL (AMPUTACION / DESARTICULACION) TEJIDO OSEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.31	\$1,764.03
906	BIOPSIA DE MEDULA OSEA (PUNCION o CUÑA) TEJIDO OSEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
907	BIOPSIA POR PUNCION DE TUMOR OSEO TEJIDO OSEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
908	RESECCION AMPLIA DE TUMOR OSEO TEJIDO OSEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
909	RESECCION RADICAL (AMPUTACION / DESARTICULACION) DE TUMOR OSEO TEJIDO OSEO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
910	BIOPSIA DE SINOVIAL (TEJIDO SINOVIAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
911	RESECCION PARCIAL o TOTAL DE MEMBRANA SINOVIAL (TEJIDO SINOVIAL) (TEJIDO SINOVIAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
912	RESECCION DE CARTILAGOS SEMILUNARES (TEJIDO SINOVIAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
913	RESECCION DE DISCO INTERVERTEBRAL Y LAMINA (TEJIDO SINOVIAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$712.85	\$712.85	\$114.06	\$826.91
914	RESECCION DE SARCOMA SINOVIAL (TEJIDO SINOVIAL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
915	AMPUTACION DE MIEMBRO, SUPERIOR o INFERIOR POR LESIONES CUTANEAS o VASCULARES. (MIEMBROS TORACICOS o PELVICOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,235.59	\$1,235.59	\$197.69	\$1,433.28
916	AMPUTACION DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES POR TUMOR MALIGNO. (MIEMBROS TORACICOS o PELVICOS)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,520.72	\$1,520.72	\$243.32	\$1,764.04
917	CITOLOGIA GINECOLOGICA CONVENCIONAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$160.65	\$160.65	\$25.70	\$186.35
918	CITOLOGIA GINECOLOGICA EN BASE LIQUIDA	SUBROGADO	PRUEBA	\$250.00	\$250.00	\$40.00	\$290.00
919	CITOLOGIA DIVERSA	SUBROGADO	PRUEBA	\$760.36	\$760.36	\$121.66	\$882.02
920	CITOLOGIA DE LIQUIDOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$760.36	\$760.36	\$121.66	\$882.02
921	VPH DE ALTO RIESGO POR CAPTURA DE HIB. Y PAP EN BASE LIQUIDA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,545.00	\$1,545.00	\$247.20	\$1,792.20
922	VPH POR PCR CUALITATIVO Y PAP EN BASE LIQUIDA	SUBROGADO	PRUEBA	\$610.00	\$610.00	\$97.60	\$707.60
923	VPH DE ALTO RIESGO POR CAPTURA DE HIBRIDOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,345.00	\$1,345.00	\$215.20	\$1,560.20
924	PANEL DE PROTEINA DE REPARACION (INESTABILIDAD MICROSATELITAL, MLH1, MSH2, MSH6 y PMS2)	SUBROGADO	PRUEBA	\$8,000.00	\$8,000.00	\$1,280.00	\$9,280.00
925	CARCINOMA DE MAMA, MARCADORES PRONOSTICOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,402.25	\$5,402.25	\$864.36	\$6,266.61
926	RECEPTORES DE ESTROGENOS Y PROGESTERONA, KI67, HER2 NEU, FISH AMPLIFICACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,417.43	\$13,417.43	\$2,146.79	\$15,564.22
927	FISH, RECEPTORES DE ESTROGENOS/PROGESTERONA HER 3 NEU	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,259.80	\$12,259.80	\$1,961.57	\$14,221.37

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signatures]*



# GOBIERNO DE MONTERREY

S.A.D.-580-2020

928	CARCINOMA DE MAMA VS CA DE OVARIO NO MUCINOSO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
929	CARCINOMA DE MAMA METASTASICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
930	CARCINOMA METASTASICO DE MAMA VS PULMON	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
931	INMUNOHISTOQUIMICA PARA TUMORES EN GENERAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$7,770.00	\$7,770.00	\$1,243.20	\$9,013.20
932	PANEL PARCIAL DE MARCADORES DE IHQ PARA CANCER DE MAMA (RE, RP, HER2 NEU)	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,430.00	\$6,430.00	\$1,028.80	\$7,458.80
933	PANEL COMPLETO DE MARCADORES DE IHQ PARA CANCER DE MAMA (RE, RP, HER2 NEU, KI67, P53)	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,430.00	\$6,430.00	\$1,028.80	\$7,458.80
934	PANEL PARA DIAGNOSTICO DE MELANOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
935	NEOPLASIA CUTANEA FUSOCELULAR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
936	SARCOMA NO ESPECIFICADO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
937	INMUNOTIPIFICACION DE TUMORES MUSCULARES, MUSCULO LISO VS ESQUELETICO.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
938	INMUNOTIPIFICACION DE MESOTELIOMA VS. ADENOCARCINOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
939	NEOPLASIA INDIFERENCIADA DE CELULAS PEQUEÑAS, REDONDAS Y AZULES.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
940	TUMOR CARCINOIDE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
941	TUMOR NEUROENDOCRINO.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
942	INMUNOTIPIFICACION DE HIBRIDACION IN SITU DE TIPOS 16, 18, 33 Y GENERICO DE HPV SISTEMA GUN PAINT DE AMPLIFICACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
943	TUMOR DE CELULAS GERMINALES DE OVARIO.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
944	PARA DIFERENCIAR KRKENBERG Y CA PRIMARIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
945	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
946	INMUNOTIPIFICACION DE METASTASIS DE PRIMARIO SOSPECHADO EN VIA GENITOURINARIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
947	INMUNOTIPIFICACION DE NEOPLASIA GERMINAL VS. CARCINOMA O LINFOMA.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
948	NEOPLASIA HEMATOLINFOIDE VS. NO LINFOIDE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
949	LEUCEMIA LINFOCITICA AGUDA VS. LEUCEMIA MIELOIDE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
950	HIPERPLASIA LINFOIDE FOLICULAR VS. LINFOMA CENTRO FOLICULAR.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

S.A.D.-580-2020

951	LINFOMA NO HODGKIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
952	LINFOMA HODGKIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
953	OTROS LINFOMAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
954	MIELOMA / PLASMOCITOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
955	TIROGLOBULINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
956	TSH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
957	ASTROCITOMA VS. MENINGIOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
958	INMUNOTIFICACION DE TUMORES CON DIFERENCIACION NERVIOSA.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
959	SARCOMA VS. CARCINOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
960	ALFAFETO-PROTEINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
961	IDENTIFICACION DEL PROBABLE TUMOR PRIMARIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
962	INMUNOFLUORESCENCIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
963	ACTH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
964	ADENOVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
965	ASPERGYLUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
966	ACTINA MUSCULO ESPECIFICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
967	ACTINA SARCOMERICA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
968	ALFAFETOPROTEINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
969	ALFA 1 ANTITRIPSINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
970	CALCITONINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
971	CALRETININA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
972	CERB2	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
973	CROMOGRANINA A	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
974	CRIPCOCOCO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
975	CITOMEGALOVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
976	COLÁGENA IV	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
977	CD 20	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
978	CD 3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
979	CD 30	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

S.A.D.-580-2020.

980	CD 31	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
981	CD 34	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
982	CD 4	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
983	CD 43	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
984	CD10	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
985	CD10	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
986	CD 117	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
987	CD138	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
988	CD15	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
989	CD45LCA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
990	CD45RA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
991	CD45RB	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
992	CD45RO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
993	CD5	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
994	CD68	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
995	CD79	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
996	CD99	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
997	CITOQUERATINA7	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
998	CITOQUERATINA20	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
999	CITOQUERATINA8 BAJO P MOL.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1000	CITOQUERATINA DE ALTO PESO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1001	CITOQUERATINA COCKTEL	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1002	DESMINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1003	EMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1004	FACTOR VIII	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1005	FSH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1006	GASTRINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1007	GCDFP-15	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1008	GH( CRECIMIENTO)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68

38



1009	INMUNODEFICIENCIA HUMANA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1010	INMUNOGLOBULINA IgG	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1011	INMUNOGLOBULINA IgM	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1012	INMUNOGLOBULINA IgA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1013	HELICOBACTER PILORY	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1014	HMB45	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1015	HERPES I	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1016	HERPES II	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1017	HEPATITIS C	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1018	HEPATITIS B Ag S	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1019	HEPATITIS B PARTICULA CENTRAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1020	INHIBINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1021	INSULINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1022	KI67	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1023	LH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1024	MIELOPEROXIDASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1025	MUCOR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1026	NEUROFILAMENTOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1027	NSE(ENOLASA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1028	PAPILOMAVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1029	PCNA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1030	PLAP	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1031	NEUMOCISTIS CARINII	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1032	RECEPTORES DE PROGESTERONA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1033	PSA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1034	PTH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1035	P53	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1036	S100	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1037	SOMATOESTATINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SIAD-580-2020

1038	SINAPTOFISINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1039	TdT	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1040	TIROGLOBULINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1041	TSH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1042	VIMENTINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1043	VIP	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1044	PROTEINA BASICA DE MIELINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1045	CITOQUERATINA 18	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1046	HIBRIDACIÓN IN SITU CADA UNA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1047	MOTILINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1048	SECRETINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1049	COLECISTOCININA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1050	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1051	CA 125	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1052	PEPTIDO INTESTINAL VASO ACTIVO	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,385.00	\$2,385.00	\$381.60	\$2,766.60
1053	CD163	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1054	CD14	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1055	CD133	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1056	CD 33	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1057	CD 7	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1058	CD56	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1059	CD57	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1060	CD C47	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1061	CD 5	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1062	CD 35	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1063	CD 38	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1064	CD 2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1065	CD X2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1066	CK(1/5/10/14)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

1067	CK10/13 CYTOKERATIN 10/13	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1068	CK17	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1069	CK19	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1070	CLAUDIN -1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1071	CLAUDIN 4	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1072	CLAUDIN -5	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1073	CLUSTERIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1074	C-MET(SP44)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1075	C-MYC	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1076	COL-II (C-19)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1077	COL-II (N-19)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1078	COLLAGEN IV	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1079	COLLAGEN TYPO I	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1080	CPP32	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1081	CRF1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1082	CXCL14	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1083	CXCR4	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1084	CXL17(H DMC)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1085	CYCLIN D1 (BCL-1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1086	CYCLOOXYGENASE-2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1087	CYTOKERATIN 19	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1088	CYTOKERATIN 5/6	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1089	CYTOKERATIN AE1/AE3 (COCTEL, GENERICA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1090	D2-40 (LIMPHATIC MARKER)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1091	DESMINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1092	DOG-1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1093	DPC4 (SMAD4)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1094	DYSTROFIN-1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1095	DYSTROFIN-2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40

41





GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

1096	E-CADEHERIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1097	EGFR (EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1098	EGFR DEL	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1099	EGFR MUTANT	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1100	EPSTEIN BARR VIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1101	EPSTEIN BARR VIRUS LMP1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1102	FACTOR DE TRANSDUCCIONVASCULAR / CARCINOMA DE PROSTATA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1103	FASCIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1104	FILAMIN BAND	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1105	FILAMINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1106	FLI-1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1107	FOLICULAR DENDRITIC CELL	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1108	FOXP1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1109	FOXP3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1110	GALECTIN 3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1111	GASTRIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1112	GATA 3 (ANTICUERPO DE FACTOR DE TRANSCRIPTION)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1113	GLIAL FIBRILLARY ACIDIC PROTEIN (GFAP)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,260.00	\$1,260.00	\$201.60	\$1,461.60
1114	GLUCAGON	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1115	GLUCOSE TRANSPORTER TYPE 1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1116	GLYCOPHORIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1117	GLYPICAN 3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1118	GROSS CYSTIC FLUID PROTEIN-15	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1119	HDMC	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1120	HELYCOBACER PYLORI	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1121	HEPATITIS B CORE VIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1122	HEPATITIS B SURFACE VIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1123	HEPATITIS C	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

1124	HEPATOCYTE (HEPAR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1125	HERPES SIMPLEX 1&2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1126	HERPESVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1127	HISTONE H3 3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1128	HISTONE H3K27	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1129	HMB45	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1130	HORMONE LUTEINIZING	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1131	HPV COACTAIL BROAD SPECTRUM (1,6,11,16-16,18,AND 31)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1132	HUMAN CHORIONIC GONADOTROPIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1133	HUMAN MESOTELIAL CELL (HMBE-1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1134	IGF-1R	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1135	IMP3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1136	INHIBIN ALPHA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1137	INI-1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1138	ISOCITRATE DEHYDROGENASE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1139	KAPPA LIGHT CHAINS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1140	KI-67	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1141	KSP-CADHERIN (KIDNEY-SPECIFIC CADHERIN)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1142	LAMBDA LIGHT CHAINS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1143	LANGERINE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1144	LEF1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1145	LIM-ONLY TRANSCRIPTION FACTOR 2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1146	LINFOCITOS T SURFACE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,260.00	\$1,260.00	\$201.60	\$1,461.60
1147	LINFOCITOS T SURFACE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,260.00	\$1,260.00	\$201.60	\$1,461.60
1148	LYSOZYME	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1149	MAM MALIAN TARGET	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,260.00	\$1,260.00	\$201.60	\$1,461.60
1150	MAMOGLOBINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1151	MCM3 PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,260.00	\$1,260.00	\$201.60	\$1,461.60
1152	MELANOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

1153	MESORIN LAMININ ALPHA 2 CHAIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1154	METALLOTHIONE IN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1155	MITF (CDS/D5)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1156	MOTILINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1157	MRAP2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1158	MUC-6	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1159	MUCIN 1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1160	MUCIN 2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1161	MUCIN 3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1162	MUCIN 4	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1163	MUCIN SAC (GASTRIN MUCIN)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1164	MULT-1 PROTEIN HORMOLOG 1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1165	MUM-1 PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1166	MUTS PROTEIN HOMOLOG 6	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1167	MYELIN BASIC PROTEIN (PMB)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1168	MYELOPEROXIDASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1169	MyoD1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1170	Myogenin (MyF4)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1171	MYOS (SMMS-1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,260.00	\$1,260.00	\$201.60	\$1,461.60
1172	MYOSIN HEAVY CHAIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1173	NAPSIN A	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1174	NESTIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1175	NEUROBLASTOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1176	NEUROFILAMENT	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1177	NEURON SPECIFIC ENOLASE (NSE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,260.00	\$1,260.00	\$201.60	\$1,461.60
1178	NUCLEOPHOSMIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1179	OCT-3/4	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1180	OSTEONECTIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1181	P120 CATENIN[M RQ-5]	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40



1182	P21 PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1183	P27	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1184	P53 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1185	P57 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1186	P63 PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1187	PAN CYTOKERATIN AE1/AE3-8/18	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1188	PAX-2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1189	PAX-5	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1190	PAX-8	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1191	PERFORIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1192	PHOSPHO-4E-BP1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1193	PHOSPHOHISTONE H3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1194	PIK3CA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1195	PIN-4 COCKTAIL (CK5+CK14+P63+P504S)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1196	PLACENTAL ALKALIN E PHOSPHATASE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1197	PLACENTAL LACTOGEN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1198	PLASMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1199	PREGNANCY ASSOCIATED PLASMA PROTEIN A	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1200	Proex-C	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1201	PROGRAMMED DEATH-1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1202	PROLACTIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1203	PROLACTIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1204	PROLIFERATING CELL NUCLEAR ANTIGEN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1205	PROTEIN 40	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1206	PROTEIN MDM2	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1207	PROTEIN GRANZYME B	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1208	PROTEIN NKX 3.1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1209	PROTEIN RIBOSOMAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1210	PTEN (TUMOR SUPPRESSOR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40



1211	RENAL CELL CARCINOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1212	RETINOBLASTOMA GENE PRODUCT	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1213	RISH EPSTEIN-BARR ENCODED RNA (EBER)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1214	RISH KAPPA LIGHT CHAIN DNA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1215	RISH LAMBDA LIGHT CHAIN DNA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1216	ROS1 (D4D6)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1217	RxRa	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1218	RxRB	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1219	SAL LIKE PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1220	SEROTONINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1221	SIGNAL M TOR[5244B] (49F9)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1222	SIGNAL P 4E BP1 (T37/46)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1223	SIGNAL P 56 RIBOSOMAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1224	SMOOTH MUSCLE MYOSIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1225	SOMATOSTATINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1226	SOX--10(FACTOR DE TRANSCRIPCION MELANOMA / TUMOR DE VAINA NERVIOSA PERIFERICA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1227	STA 6 (D1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1228	STAT 6 (C-9)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1229	SURFACTANT APOPROTEIN A	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1230	SURVIVIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1231	SV-40 (BK)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1232	SYNAPTOPHYSIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1233	TAU	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1234	T-CELL INTRACITOPASMIC ANTIGEN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1235	T-CELL LEUKEMIA/LYMPHOMA-PROTEIN 1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1236	TELOM ERASA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1237	TERMINAL DEOXYNUCLEOTIDYL TRANSFERASE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1238	TETRASPANIN - 33 (SP33)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signatures]*



# GOBIERNO DE MONTERREY

19. DIA D-580-2020

1239	TFE-3	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1240	THYMEDYLATE SYNTHASE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1241	THYROGLOBULIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1242	THYROID STIMULATING HORMONE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1243	THYROID TRANSCRIPTION FACTOR	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1244	TRANSCRIPTION FACTOR (LINFOSITOS B)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1245	TRANSDUCTION-LIKE ENHANCER PROTEIN 1 ESG1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1246	TREPHONEMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1247	TROM BOMODULIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1248	ULEX EUROPAE US LECTIN TYPE 1	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1249	UROPLAKIN III	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1250	VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1251	VILLIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1252	VIMENTIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1253	VON WILLE BRAND FACTOR (F8/86)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1254	WT1 WILMS TUMOR 1 PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1255	YAP PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1256	ZAP-70	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1257	5100 PROTEIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1258	ALPHA METHYLACYL COENZIM E A RACEMASE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1259	CD 200	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1260	CD 21	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1261	CD 22	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1262	CD 23	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1263	CD 44	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1264	CD 45	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1265	CD1 ALPHA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1266	CD99 (MIC-2)	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1267	CD B	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40

19.  
47



# GOBIERNO DE MONTERREY

SAD-580-2020

1268	CITOMEGALOVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1269	CITOKERATIN 5	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,290.00	\$3,290.00	\$526.40	\$3,816.40
1270	MICROARREGLOS PARA GENOTIPIFICACION DE 35 SUBTIPOS DE VPH	SUBROGADO	PRUEBA	\$8,500.00	\$8,500.00	\$1,360.00	\$9,860.00
1271	MUTACIONES DE EGFR (BLOQUE DE PARAFINA)	SUBROGADO	PRUEBA	\$21,300.00	\$21,300.00	\$3,408.00	\$24,708.00
1272	MUTACIONES DE EGFR (EN SANGRE)	SUBROGADO	PRUEBA	\$32,000.00	\$32,000.00	\$5,120.00	\$37,120.00
1273	MUTACIONES DE K RAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$17,600.00	\$17,600.00	\$2,816.00	\$20,416.00
1274	MUTACIONES DE BRAF	SUBROGADO	PRUEBA	\$17,600.00	\$17,600.00	\$2,816.00	\$20,416.00
1275	VPH 28 SUBTIPOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,500.00	\$5,500.00	\$880.00	\$6,380.00
1276	UREAPLASMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,520.00	\$3,520.00	\$563.20	\$4,083.20
1277	NEISERIA GONORRAE	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,520.00	\$3,520.00	\$563.20	\$4,083.20
1278	CHLAMYDIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$3,520.00	\$3,520.00	\$563.20	\$4,083.20
1279	VIRUS DE EPSTEIN BARR	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,640.00	\$2,640.00	\$422.40	\$3,062.40
1280	MUTACION MTHFR (C677)	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,720.00	\$5,720.00	\$915.20	\$6,635.20
1281	CITOMEGALOVIRUS	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,640.00	\$2,640.00	\$422.40	\$3,062.40
1282	HERPES I	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,640.00	\$2,640.00	\$422.40	\$3,062.40
1283	HERPES II	SUBROGADO	PRUEBA	\$2,640.00	\$2,640.00	\$422.40	\$3,062.40
1284	MYCOBATERIA TB	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,280.00	\$5,280.00	\$844.80	\$6,124.80
1285	PANEL RESPIRATORIO BACTERIANO	SUBROGADO	PRUEBA	\$16,500.00	\$16,500.00	\$2,640.00	\$19,140.00
1286	IDH1, IDH2	SUBROGADO	PRUEBA	\$24,000.00	\$24,000.00	\$3,840.00	\$27,840.00
1287	NRAS PYROSECUENCIACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$18,000.00	\$18,000.00	\$2,880.00	\$20,880.00
1288	MGMT PYROSECUENCIACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$24,000.00	\$24,000.00	\$3,840.00	\$27,840.00
1289	LSI SS18 (SYT)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1290	LSI FOXO1 (FKHR)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1291	LSI EWSR1	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1292	LSI DDIT3 (CHOP)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1293	LSI MDM2	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1294	LSI IGH/MYC/CEP 8	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,200.00	\$13,200.00	\$2,112.00	\$15,312.00
1295	LSI TEL/ AML1 ES	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,200.00	\$13,200.00	\$2,112.00	\$15,312.00



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

1296	LSI IGH/LSI BCL2	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,200.00	\$13,200.00	\$2,112.00	\$15,312.00
1297	LSI CCND1-XT	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,200.00	\$13,200.00	\$2,112.00	\$15,312.00
1298	BIRC3/MALT1	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,200.00	\$13,200.00	\$2,112.00	\$15,312.00
1299	LSI ALK	SUBROGADO	PRUEBA	\$16,720.00	\$16,720.00	\$2,675.20	\$19,395.20
1300	LSI BRC/ LSI ABL	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,200.00	\$13,200.00	\$2,112.00	\$15,312.00
1301	LSI 1p36, LSI 19q13	SUBROGADO	PRUEBA	\$24,200.00	\$24,200.00	\$3,872.00	\$28,072.00
1302	LSI EGFR	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1303	LSI CDKN2A (p16)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1304	LSI PTEN	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1305	FISH UROVYSION	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1306	LSI CCND1, LSI MYB, CEP 6, LSI RREB1, LSI 9p21	SUBROGADO	PRUEBA	\$24,200.00	\$24,200.00	\$3,872.00	\$28,072.00
1307	LSI PDGFRB (TEL)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1308	FISH ANEUVYSION	SUBROGADO	PRUEBA	\$16,500.00	\$16,500.00	\$2,640.00	\$19,140.00
1309	CEP 17 HER NEU 2	SUBROGADO	PRUEBA	\$16,500.00	\$16,500.00	\$2,640.00	\$19,140.00
1310	LSI TOP2A CEP17	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1311	LSI EGFR	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1312	LSI CCND1(CEP11)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1313	LSI MYC	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1314	LSI EGFR	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1315	LSI ALK	SUBROGADO	PRUEBA	\$14,720.00	\$14,720.00	\$2,355.20	\$17,075.20
1316	LSI BRAF	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1317	LSI MET	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1318	LSI PIK3CA	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1319	LSI PTEN	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1320	LSI CDKN2A (p16)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1321	LSI N-myc	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1322	LSI MET	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1323	LSI RREB1	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1324	LSI PIK3CA	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*





GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SIAD=580-2020

1325	LSI CCND1(CEP11)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1326	LSI MYC	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1327	LSI MYB	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1328	CEP 6 (D6Z1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$12,100.00	\$12,100.00	\$1,936.00	\$14,036.00
1329	ROS 1 (6q22.1)	SUBROGADO	PRUEBA	\$14,520.00	\$14,520.00	\$2,323.20	\$16,843.20
1330	CARCINOMA DE MAMA, MARCADORES PRONOSTICOS	SUBROGADO	PRUEBA	\$5,402.25	\$5,402.25	\$864.36	\$6,266.61
1331	RECEPTORES DE ESTROGENOS Y PROGESTERONA, KI67, HER2 NEU, FISH AMPLIFICACION	SUBROGADO	PRUEBA	\$13,417.43	\$13,417.43	\$2,146.79	\$15,564.22
1332	FISH, RECEPTORES DE ESTROGENOS/PROGESTERONA HER 3 NEU	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,259.80	\$1,259.80	\$201.57	\$1,461.37
1333	CARCINOMA DE MAMA VS CA DE OVARIO NO MUCINOSO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1334	CARCINOMA DE MAMA METASTASICO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1335	CARCINOMA METASTASICO DE MAMA VS PULMON	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1336	INMUNOHISTOQUIMICA PARA TUMORES EN GENERAL	SUBROGADO	PRUEBA	\$7,770.00	\$7,770.00	\$1,243.20	\$9,013.20
1337	PAQ. DE REC. COMPLETO PARA GLANDULA MAMARIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$6,430.00	\$6,430.00	\$1,028.80	\$7,458.80
1338	PANEL PARA DIAGNOSTICO DE MELANOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1339	NEOPLASIA CUTANEA FUSOCELULAR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1340	SARCOMA NO ESPECIFICADO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1341	INMUNOTIPIFICACION DE TUMORES MUSCULARES, MUSCULO LISO VS ESQUELETICO.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1342	INMUNOTIPIFICACION DE MESOTELIOMA VS. ADENOCARCINOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1343	NEOPLASIA INDIFERENCIADA DE CELULAS PEQUEÑAS, REDONDAS Y AZULES.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1344	TUMOR CARCINOIDE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1345	TUMOR NEUROENDOCRINO.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1346	NEOPLASIA HEMATOLINFOIDE VS. NO LINFOIDE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1347	LEUCEMIA LINFOCITICA AGUDA VS. LEUCEMIA MIELOIDE	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1348	HIPERPLASIA LINFOIDE FOLICULAR VS. LINFOMA CENTRO FOLICULAR	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1349	LINFOMA NO HODGKIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1350	LINFOMA HODGKIN	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

MA  
50  
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



1351	OTROS LINFOMAS	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1352	MIELOMA / PLASMOCITOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1353	TIROGLOBULINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1354	TSH	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1355	ASTROCIOMA VS. MENINGIOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1356	INMUNOTIPIFICACION DE TUMORES CON DIFERENCIACION NERVIOSA.	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1357	SARCOMA VS. CARCINOMA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1358	ALFAFETO-PROTEINA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1359	IDENTIFICACION DEL PROBABLE TUMOR PRIMARIO	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68
1360	INMUNOFLUORESCENCIA	SUBROGADO	PRUEBA	\$1,323.00	\$1,323.00	\$211.68	\$1,534.68

**TIEMPOS DE RESPUESTA SOLICITADOS**

CITOLOGIA GINECOLOGICA TIEMPO DE RESPUESTA DE 3 A 4 DIAS HABILES

BIOPSIA TIEMPO DE RESPUESTA 5 A 6 DIAS HABILES

INMUNIHISTOQUIMICAS TIEMPO DE RESPUESTA DE 10 A 12 DIAS HABILES

BIOPSIA TRANSOPERATORIA SON DE URGENCIA

**NOTA: LA VOLUMETRÍA ANUAL INFORMATIVA ES PARA EFECTOS DE INTEGRAR LA PROPUESTA ECONÓMICA, YA QUE SERÁ UN CONTRATO ABIERTO DE CONFORMIDAD CON LA CONVOCATORIA RESPECTIVA.**

**DESCRIPCION DE LOS PAQUETES DE ESTUDIOS**

Descripción de los paquetes de estudios.	
1.	Hematología
2.	Coagulación
3.	Análisis Químico, Electrolitos, Gasometría y Hemoglobina Glicosilada
4.	Urianálisis
5.	Inmunología, Hormonas y Marcadores Tumorales
6.	Serología
7.	Parasitología
8.	Bacteriología
9.	Pruebas especiales

**1. PAQUETE HEMATOLOGIA**

**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

ESTUDIO		VOLUMETRIA ANUAL
1.	Biometría Hemática (NOC, WOC, NEUT%, NEUT#, LYMPH%, LYMPH#, MONO%, MONO#, EOS%, EOS#, BASO%, BASO#, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW, RETIC#, RETIC%, PLT, MPV)	17505
2.	Grupo y Rh	953
3.	Velocidad de sedimentación globular	892
4.	Reticulocitos	90
5.	Frotis de Sangre Periférica	43



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

S.A.D.-580-2020

6.	Coombs directo	12
7.	Eosinófilos en exudado Faringeo	12
8.	Eosinófilos en moco nasal	12
9.	Aglutininas en frfo	2
10.	Hematocrito	2

- Se deberá contemplar la dotación de controles suficientes para una corrida diaria mínimo o las necesarias al control de calidad.
- Las sangres control serán a tres niveles como mínimo (bajo, normal y alto).

2. **PAQUETE DE COAGULACIÓN.**

**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

ESTUDIO		VOLUMETRIA ANUAL
1	Tiempo de protrombina	1928
2	Tiempo de tromboplastina parcial activada	1867
3	Anticoagulante lúpico**	14
4	Fibrinógeno	10
5	Tiempo de protrombina corregido**	4
6	Tiempo de tromboplastina parcial activada corregido**	4
7	Tiempo de coagulación	2
8	Tiempos de sangrado	2
9	Dímero D	1

**\*\* Pruebas especiales**

- Se deberá contemplar la dotación de controles suficientes para una corrida diaria mínimo o las necesarias al control de calidad.
- Las sangres control serán a tres niveles como mínimo (bajo, normal y alto).
- Los estudios especiales serán enviados al laboratorio licitante para su proceso.

**PAQUETE ANÁLISIS QUÍMICO, ELECTROLITOS, GASOMETRIA Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA**

**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

No.	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL
1	Glucosa	15595
2	Úrea	12492
3	Creatinina	13082
4	Ácido Úrico	12966
5	Colesterol	8181
6	Triglicéridos	8097
7	Bilirrubinas (Total, Directa e indirecta)	4051
8	ALT (Transaminasa Pirúvica) TGO	4028
9	AST (Transaminasa Oxalacética) TGP	4360
10	Fosfatasa Alcalina	4026



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SIAD-580-2020

11	Creatin cinasa CPK.	348
12	Creatin cinasa Fracción MB CPK-MB	13
13	Amilasa	424
14	Deshidrogenasa Láctica LDH	490
15	Proteínas Totales Suero/Orina/LCR	4221
16	Albumina	4077
17	Electrolitos Suero/ Orina (Sodio, Potasio, Cloro)	2801
18	Magnesio	55
19	Hemoglobina Glicosilada	4135
20	LDL Colesterol	5907
21	GGT	4066
22	Calcio Suero/Orina	970
23	Fosforo Suero/Orina	888
24	Gasometría Arterial/Venosa Medidos: pH pCO2 pO2 Na+ K+ Ca++ Cl- Glu Lac Hct tHb O2Hb OHb MetHb HHb tBili Calculados: BE(B) P/F ratio BE(ecf) pAO2 tHb(c) CaO2 Ca++ (7.4) CvO2 Anion gap P50 O2cap sO2 RI sO2(c) CcO2 HCO3-std a-vDO2 HCO3-(c) Qsp/Qt (est) A- aDO2 Qsp/Qt paO2/pAO2 Hct(c)	190
25	Lipasa**	4

**\*\* Pruebas especiales**

- La determinación de Bilirrubina incluye la medición de Bilirrubina total y directa con Reactivo específico para cada una y el cálculo de la Indirecta.
- Se deberá contemplar la dotación de sueros control para el Control de Calidad Interno, para mínimo una corrida diaria de tres niveles de control, y/o cuando por razones de control de calidad se requieran más determinaciones para su validación.
- El número del lote de los sueros control deberá ser suficiente y no deberá variar cuando menos por seis meses de la vigencia del contrato.
- Los equipos y reactivos deberán ser capaces de efectuar determinaciones de glucosa, amilasa, Deshidrogenasa Láctica, Proteínas Totales, Creatinina y Electrolitos en suero, orina y Líquidos Corporales ó en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.
- La determinación de Electrolitos implica la medición de Sodio (Na), Potasio (K) y Cloro (Cl) en los diferentes líquidos corporales.
- En caso de que el equipo requiera de calibraciones o controles específicos para determinaciones de electrolitos en otros líquidos corporales diferentes de suero, estos deberán ser proporcionados en cantidad suficiente para las determinaciones.
- Los Reactivos, Calibradores y Controles deben ser de la misma marca que los equipos ofertados

**4. PAQUETE URINALISIS**

**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL
1.	Examen General de Orina (Leucocitos, Nitritos, Proteínas, PH, Sangre, Gravedad específica, Urobilinógeno, Glucosa, Cuerpos cetónicos, Bilirrubinas + Sedimento urinario)	13413
2.	Antidoping 5 parámetros (ANFETAMINAS, CANNABIS, COCAINA, OPIACEOS, BENZODIACEPINAS)	1399
3.	Prueba de embarazo en orina	386



SAD-580-2020

4.	Proteínas en orina	187
5.	Densidad urinaria	2
6.	Antidoping 3 parámetros (ANFETAMINAS, CANNABIS, COCAINA)	1

- Se deberá contemplar la dotación de controles suficientes para una corrida diaria mínimo o las necesarias al control de calidad.
- El reactivo control será mínimo de 2 niveles.
- Se deberá contemplar colorante para la lectura del sedimento del examen general de orina.
- Para los antidoping deberá contemplar reactivo con el panel completo de drogas, no se aceptarán pruebas individuales.

**5. PAQUETE INMUNOLOGIA, HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES.**  
**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

ESTUDIO		VOLUMETRIA ANUAL
1.	T3 total	2358
2.	T3 libre	2358
3.	T4 total	2358
4.	T4 libre	2358
5.	TSH	3302
6.	T uptake	2358
7.	PSA total	1615
8.	PSA libre	779
9.	HGC cuantitativa	33
10.	Procalcitonina	3

- Se deberá contemplar la dotación de controles suficientes para una corrida diaria mínimo o las necesarias al control de calidad.
- El reactivo control será mínimo de 2 niveles.

**6. PAQUETE SEROLOGIA**  
**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

ESTUDIO		VOLUMETRIA ANUAL
1.	AC. ANIT- HIV 1/2 CUALITATIVO	1854
2.	REACCIONES FEBRILES	1163
3.	PROTEINA C REACTIVA (PCR) CUALITATIVA	521
4.	PRUEBA DE EMBARAZO EN SUERO	494
5.	FACTOR REUMATOIDE (FR) CUALITATIVO	468
6.	VDRL ( PRUEBAS LUEPICAS)	443
7.	ANTIESTREPTOLISINA (ASO) CUALITATIVO	353
8.	PRUEBA RAPIDA DE INFLUENZA A + B	323
9.	ESPERMOGRAMA	25
10.	PPD (TUBERCULINA, MANTOUX)	10
11.	COOMBS INDIRECTO	8
12.	AC. HETEROFILOS (MONOTEST / PAUL BUNELL)	4
13.	ROSA DE BENGALA	4
14.	COCCIDIODINA INTRADERMOREACCION	1
15.	HISTOPLASMINA INTRADERMOREACCION	1

- Se deberá contemplar la dotación de controles suficientes para una corrida diaria mínimo para cada una de las pruebas, a excepción de las intradermoreacciones.
- El reactivo control será mínimo de 2 niveles.



- Para el caso del espermograma deberá incluir reactivo para determinar cuenta, morfología, vitalidad.

**7. PAQUETE PARASITOLOGIA**

**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

ESTUDIO		VOLUMETRIA ANUAL
1.	COPROPARASITOSCOPICO	1743
2.	FISICOQUIMICO EN HECES	356
3.	GUAYACO	86
4.	IAPC	12
5.	CITOLOGIA EN MOCO FECAL	10
6.	ROTAVIRUS	4

**8. PAQUETE BACTERIOLOGIA**

**PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

ESTUDIO		VOLUMETRIA ANUAL
1.	Urocultivo**	1482
2.	Cultivo faríngeo**	269
3.	Tinción Ziehl Neelsen**	138
4.	Baciloscofia**	410
5.	Cultivo aerobio**	68
6.	KOH**	66
7.	Cultivo vaginal**	63
8.	Espermocultivo**	35
9.	Hemocultivo**	17
10.	Tinción Gram**	10

**\*\*Pruebas especiales**

- Los estudios de Bacteriología se tomarán como estudios especiales y serán realizados por el licitante.
- Tomar en cuenta reactivos para la Tinción de Gram ya que será realizada en el laboratorio solo cuando se solicite de manera urgente.
- Los frascos para hemocultivo se entregarán al laboratorio según la demanda del hospital.

**9. PAQUETE PRUEBAS ESPECIALES  
PRUEBAS INCLUIDAS EN EL PAQUETE:**

ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL
PROLACTINA	206	HEPATITIS B CORE (HGC AC IGM)	40	ANTIGENO CA 19-9	14
HEPATITIS C (HCVAC)	202	PERFIL DE HEPATITIS B AGUDA (Hepatitis B Core (HBc Ac IgM)	40	HELICOBACTER PYLORI EN HECES	12
PERFIL HORMONAL FEMENINO (ESTRADIOL, FSH, LH, PROLACTINA, TESTOSTERONA Y PROGESTERONA)	187	ANTIGENO CA 125	39	HIERRO SERICO	11
HEPATITIS B AC. (HBS Ag) AUSTRALIA	178	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	36	17 HIDROXIPROGESTERONA NEONATAL	10
PERFIL DE HIERRO III (Hierro sérico) Transferrina % de saturación Ferritina Capacidad total de fijación de hierro)	139	AC. ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO (CCP)	27	ANALISIS FISICOQUIMICO DE UROLITO (CALCULO RENAL)	10
PARATOHORMONA (PTH, MOLECULA INTACTA)	121	TESTOSTERONA LIBRE	27	VIRUS ZIKA IgG	10
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL (TSH NEONATAL)	116	INSULINA BASAL	26	VIRUS ZIKA IgM	10
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE FSH	114	AC. ANTI CARDIOLIPINA IGG	22	AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IGM	9
HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	112	AC. ANTI CARDIOLIPINA IGM	22	AC. ANTI MITOCONDRIA	9



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SAD-580-2020

ESTRADIOL (E2)	102	AC. ANTI FOSFOLIPIDOS IGG	22	AC. ANTI TIROIDES (Ac. Antimicrosomas totales Ac. Anti tiroglobulinas Totales)	9
FERRITINA	88	AC. ANTI FOSFOLIPIDOS IGM	22	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	9
INMUNOGLOBULINA "E"	76	IGF BP-3	21	AC. ANTI CITOMEGALOVIRUS	8
AC. ANTI NUCLEARES	52	SOMATOMEDINA C (IGF-1)	21	AC. ANTI CITOMEGALOVIRUS IGM	8
ALFAFETOPROTEINA	51	AC. ANTI TIROGLOBULINA TOTALES	20	AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IGG	8
MICROALBUMINA	46	ACIDO VALPROICO (VALPROATO DEPAKENE)	20	BETA 2 MICROGLOBULINA SUERO	8
SUBPOBLACION DE LINFOCITOS CD4/CD8	46	CORTISOL	20	MARCADORES DE HEPATITIS A (Hepatitis A IgG, (HAVAG) Hepatitis A IgM (HAVABM)	8
TESTOSTERONA TOTAL	46	PANEL RESPIRATORIO VIRAL	19	PROGESTERONA	8
HEPATITIS A IGG (HAVAB G)	40	AC. ANTI CARDIOLIPINA IGG, IGM	14	VITAMINA B12	8
HEPATITIS A IGM (HAVAB M)	40	AC. ANTI FOSFOLIPIDOS IGG, IGM	14	AC. ANTI MUSCULO LISO	7
HEPATITIS B CORE (HBC AC IGG)	40	ANTICOAGULANTE CIRCULATORIO LUPICO	14	ANTIGENO CA 15-3	7

ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL
DIGOXINA	7	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXINA	4	AC. ANTI ASPERGILLUS (Ac. Anti Aspergillus niger, (Ac. Anti Aspergillus niger) Ac. Anti Aspergillus fumigatus, Ac. Anti Aspergillus flavus)	2
TIROGLOBULINA	7	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	4	AC. ANTI BETA 2 GLUCOPROTEINA IGA	2
AC. ANTI ENA (Ac. Anti SSA (RO)	6	HEPATITIS B (HBE Ac)	4	AC. ANTI BETA 2 GLUCOPROTEINA IGA, IGG, IGM	2
AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI IGA	6	HEPATITIS B (HBE Ag)	4	AC. ANTI BETA 2 GLUCOPROTEINA IGG	2
CARBAMACEPINA (TEGRETOL)	6	INMUNOGLOBULINA "A"	4	AC. ANTI BETA 2 GLUCOPROTEINA IGM	2
FISH CROMOSOMA FILADELFA (BCR/ABL)	6	PCR CUANTIFICACION DEL CROMOSOMA FILADELFA (BCR/ABL)	4	AC. ANTI CANDIDA IGA, IGG, IGM	2
OSMOLARIDAD SERICA	6	SIROLIMUS (RAPAMYCIN)	4	AC. ANTI DENGUE IGG	2
PERFIL DE HEPATITIS B CRONICA (Hepatitis B AG (HBs Ag) Hepatitis B (HBe Ag) Hepatitis B Core (HBc Ac IgM) Hepatitis B Core (HBc Ac IgG)	6	TRANSFERRINA	4	AC. ANTI ENDOMESIALES	2
AC. ANTI DNA DOBLE CADENA	5	VITAMINA D (25-HIDROXICOLECALCIFEROL)	4	AC. ANTI EPSTEIN BARR AG NUCLEAR IGG	2
COMPLEMENTO C-3	5	WESTERN BLOT HIV 1	4	AC. ANTI EPSTEIN BARR AG TEMPRANO IGG	2
COMPLEMENTO C-4	5	17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA EN SUERO	3	AC. ANTI EPSTEIN BARR IGG (CAPSIDE)	2
TAMIZ NEONATAL 5	5	AC. ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IGA IGG	3	AC. ANTI EPSTEIN BARR IGM (CAPSIDE)	2
AC. ANTI ACIDO GLUTAMICO DESCARBOXILASA (GAD)	4	AC. ANTI TREPONEMA PALLIDUM POR IFI (FTA)	3	AC. ANTI JO-1 (POLIMIOSITIS)	2
AC. ANTI BRUCELLA POR ROSA DE BENGALA	4	ANALISIS FISICOQUIMICO DE LITA BILIAR (CALCULO BILIAR)	3	AC. ANTI MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	2
AC. ANTI RECEPTORES ACETILCOLINA	4	CELULAS L.E.	3	AC. ANTI NUCLEARES POR INMUNOFLOURESCENCIA (ANA IFI)	2
AC. ANTI RECEPTORES ACETILCOLINA FIJADORES	4	OXCARBAZEPINA (TRILEPTAL)	3	AC. ANTI RECEPTOR TSH	2
AC. ANTI SMITH (SM)	4	PARAINFLUENZA 1	3	AC. ANTI RNA	2
AC. ANTI SSA (RO)	4	PERFIL DE CATECOLAMINAS ORINA 24 HRS. (Adrenalina en orina) Noradrenalina urinaria Dopamina urinaria Catecolaminas totales en orina	3	AC. ANTI TOXOPLASMA GONDII IGG	2
AC. ANTI SSB (LA)	4	PP65 CITOMEGALOVIRUS	3	AC. ANTI TOXOPLASMA GONDII IGM	2
ANDROSTENEDIONA	4	AC. ANTI ADENOVIRUS	2	ACETONA EN SANGRE	2

ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL
---------	------------------	---------	------------------	---------	------------------

*[Handwritten signatures and initials]*



GOBIERNO DE  
**MONTERREY**

SIAD-580-2020

ACIDO FOLICO	2	PERFIL DE METANFERINAS URINARIA (Metanefrinas totales Metanefrinas urinaria Normetanefrinas Creatinina 24 hrs urinaria Relación Metanefrinas/Creatinina)	2	AC. ANTI RNP	1
ACTIVIDAD TRIPTICA EN HECES	2	PERFIL SUBPOBLACION CD19/CD8/CD4/CD3. (Leucocitos totales Linfocitos (%) Linfocitos totales CD3 Células asesinas naturales (%) Células T totales CD2 (%) Linfocitos totales CD3 (%) Linfocitos B CD19 (%) Relación CD4/CD8 Células asesinas naturales Linfocitos totales Células T totales CD2 Linfocitos B CD19 Linfocitos cooperadores CD3/CD4 Linfocitos supresores CD3/CD8 (%) Linfocitos cooperadores CD3/CD4 (%) Linfocitos supresores CD3/CD8)	2	ACIDOS ORGANICOS CUALITATIVO	1
ADENOSIN DEAMINASA (ADA)	2	PERFIL TORCH IGG (Ac. Anti Herpes I IgG Ac. Anti Herpes II IgG Ac. Anti Rubeola IgG Ac. Anti Citomegalovirus IgG Ac. Anti Toxoplasma Gondii IgG)	2	ALCOHOL ETILICO EN SUERO	1
ADENOSIN DEAMINASA SANGRE TOTAL (ADA)	2	PERFIL TORCH IGG, IGM, (Ac. Anti Rubeola IgG Ac. Anti rubeola IgM Ac. Anti citomegalovirus IgG Ac. Anti Citomegalovirus IgM Ac. Anti Herpes I IgG Ac. Anti Herpes II IgG Ac. Anti Herpes II IgM Ac. Anti Toxoplasma gondii IgG Ac. Anti toxoplasma gondii IgM)	2	ALFA 2 ANTIPLASMINA	1
ALDOSTERONA EN ORINA	2	PERFIL TORCH IGM (Ac. Anti Rubeola IgM Ac. Anti Citomegalovirus IgM Ac. Anti Herpes I IgM Ac. Anti Herpes II IgM Ac. Anti Toxoplasma Gondii IgM)	2	ALFA 2 MACROGLOBULINA	1
ALDOSTERONA EN SUERO	2	PROTEINA C REACTIVA (PCR) CUANTITATIVA	2	ANTIGENO VON WILLEBRAND	1
CITRATO DE ORINA DE 24 HRS	2	RESISTENCIA A LA INSULINA POR INDICE HOMA	2	ANTITROMBINA III	1
DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2	TINCION PARA PNEUMOCYSTIS (IROVECI (CARINI))	2	BANDAS OLIGOCLONALES L.C.R.	1
DIFENILHIDANTOINA (FENITOINA)	2	TOPIRAMATO (TOPAMAX)	2	CARIOTIPO EN SANGRE PERIFERICA (CON FOTOGRAFIA)	1
INMUNOGLOBULINAS A SUBCLASES IGA (IgA Subclase 1) IgA Subclase 2 Inmunoglobulina "A")	2	WESTERN BLOT HEPATITIS C	2	CICLOSPORINA	1

ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL	ESTUDIO	VOLUMETRIA ANUAL
INMUNOGLOBULINAS G SUBCLASES IGG 1,2,3,4 (IgG subclase 1 IgG Subclase 2 IgG subclase 3 IgG subclase 4 Inmunoglobulina "G")	2	17 CETOSTEROIDES EN ORINA	1	CLONAZEPAN EN SUERO (RIVOTRIL)	1
OSMOLARIDAD URINARIA	2	AC. ANTI CHIKUNGUNYA IGG	1	COAGULINACION DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	1
PCR BASAL CARGA VIRAL DE HEPATITIS C (HCV)	2	AC. ANTI CHIKUNGUNYA IGG E IGM	1	CRIOAGULININAS (AGLUTININAS FRIAS)	1
PCR CARGA VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS (CMV)	2	AC. ANTI CHIKUNGUNYA IGM	1	DIAZEPAN (VALIUM, NORDIAZEPAM)	1
PCR CUANTIFICACION MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	2	AC. ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (p-ANCA/MPO (Mieloperoxidasa)	1	EPINEFRINA	1

ANEXO AL CONTRATO CELEBRADO CON LA PERSONA MORAL DENOMINADA GRANA, S.A.

57





		c-ANCA/PR3 (Proteínasa 3)			
PCR DETECCIÓN CROMOSOMA FILADELFIA BCR/ABL T (9:22)	2	AC. ANTI COCCIDIOIDES IMMITIS	1	ERITROPOYETINA (EPO)	1
PCR MUTACION V617F DE JAK-2	2	AC. ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG	1	ESTROGENOS TOTALES	1
PEPTIDO "C"	2	AC. ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG, IGM	1	FACTOR VIII DE COAGULACION	1
PERFIL DE CATECOLAMINAS EN PLASMA (Catecolaminas totales) Adrenalina plasma Noradrenalina plasma Dopamina plasma)	2	AC. ANTI MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGM	1	FENOBARBITAL	1
FIBROMAX	1	INMUNOGLOBULINA "G"	1	PCR-SSP DETECCIÓN ANTIGENO HLA B-27	1
GLUCOSA-6-POSFATO DESHIDROGENASA	1	INMUNOGLOBULINA "M"	1	PERFIL DE EPSTEIN BARR (Ac. Anti Epstein Barr IgM Ac. Anti Epstein Barr IgG Ac. Anti Epstein Barr Ag Temprano IgG Ac. Anti Epstein Barr Ag nuclear IgG)	1
HELCOBACTER PYLORI, PRUEBA DE ALIENTO	1	LEVETIRACETAM (KEPPRA)	1	SALICILATOS (ACIDO ACETILSALICILICO)	1
HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	1	LITIO SERICO	1	TACROLIMUS (PROGRAF)	1
HORMONA ANTI MULERIANA AMH/MIS	1	NOREPINEFRINA	1	TROPONINA I ULTRASENSIBLE	1
HORMONA DEL CRECIMIENTO	1	PCR CARGA VIRAL DEL VIRUS DE EPSTEIN BARR (EBV)	1	ZINC EN SUERO	1

- El Laboratorio enviara todas las pruebas que no realice en sitio al licitante para su proceso.
- Las pruebas especiales serán enviadas al licitante para que este las realice o en su defecto las envíe a algún laboratorio de referencia y posteriormente entregue el resultado al laboratorio indicando el laboratorio al cual fue enviado y la metodología solicitada.
- Las pruebas especiales pueden o no estar listadas en las tablas anteriores.
- Cuando las pruebas especiales no estén incluidas en el catálogo previamente establecido con precios, el licitante deberá notificar por escrito el costo del estudio, para ser aprobado por la Unidad de Servicios Médicos Municipales de Monterrey.
- El licitante deberá entregar al Laboratorio un catálogo de estudios especiales donde especifique: Nombre del estudio, metodología, tipo de muestra, condiciones de transporte, cantidad de muestra, tiempo de proceso, etc.
- El Laboratorio notificara al Licitante en caso de que alguna prueba se requiera de manera urgente.
- El licitante deberá notificar por escrito el tiempo de respuesta para todas las pruebas urgentes solicitadas.
- El licitante deberá de incluir en su catálogo las cantidades de muestra mínimas para el proceso de estudios en muestras pediátricas.

#### DESCRIPCION TECNICA DE LOS EQUIPOS ANALITICOS

A continuación, se describen las características con las cuales debe cumplir el equipo analítico y de apoyo en el Laboratorio para el análisis de los estudios relacionados por paquete de acuerdo al **Anexo 2 Descripción de los paquetes de estudios.**

#### HEMATOLOGÍA

	Solicitado	Ofertado
	Equipo para estudios hematológicos. Con las siguientes características:	
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	



SAD-580-2020

2	Analitos o estudios a determinar: Mínimo 22 parámetros. Con diferencial de 5 partes.	
3	Analizador Automático.	
4	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 80 estudios por hora.	
5	Volumen de muestra: Máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel.	
7	Monitor e Impresora integrados o adicionales.	
8	Control de calidad integrado.	
9	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	
10	Capacidad del Sistema para programación y almacenamiento de estudios: Con capacidad de almacenamiento mínimo 3,000 estudios.	
11	Puerto de comunicación para interfaz.	
12	Lector de código de barras.	
13	Software en español.	
14	Regulador de voltaje y batería de respaldo.	
15	Calibración automática	
16	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
18	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
19	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
20	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
21	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

**COAGULACIÓN**

Solicitado		Ofertado
Equipo automatizado para el análisis de tiempos de coagulación sanguínea, con las siguientes características:		
1	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, tiempo parcial de tromboplastina y fibrinógeno.	
2	Capacidad de procesamiento: Al menos 40 pruebas/hora	
3	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
4	Con al menos 4 canales de medición independientes.	
5	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
6	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
7	Volumen de muestra: Máximo 50 µl.	
8	Programa de control de calidad integrado o externo.	
9	Capacidad para programar muestras urgentes.	



S.A.D.-580-2020

10	Lector de código de barras.	
11	Monitor e impresoras integradas o adicionales.	
12	Calibración automática	
13	Interfaz LIS	
14	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
15	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
18	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
19	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

**BIOQUÍMICA CLÍNICA**

No	Solicitado	Ofertado
Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica. Con las siguientes características:		
1	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o potenciométrico	
2	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente	
3	Analitos o estudios a determinar: BUN, GLU, CREA, URIC, CA, PO <sub>4</sub> , COL. TOT, TP, ALB, TBIL, DBIL, ALP, ALT, AST, LD, CK, TG, HDL COL, GGT, AMY, LIPASA, CKMB, Na, K y Cl.	
4	Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los estudios solicitados.	
5	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado.	
6	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas.	
7	Capacidad de procesamiento de estudios por hora: mínimo 250 estudios por hora.	
8	Volumen de muestra: Máximo 50 µl.	
9	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos:	
10	Calibración automática y/o manual	
11	Capacidad de auto-dilución	
12	Programación de estudios en memoria.	
13	Sistema de incubación con control de temperatura a 37 °C.	
14	Control de calidad integrado.	
15	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: mínimo 40 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias.	
16	Detección de coágulos y burbujas.	
17	Debe utilizar tubo primario de recolección ó copillas.	
18	Lector de código de barras	
19	Control de Calidad Integrado	
20	Software en español	
21	Puerto de comunicación para interfaz.	
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales.	
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo.	
24	Pruebas definidas por el usuario.	

*Handwritten signature*

60

*Handwritten signatures and initials*



S.A.D.-580-2020

25	Reactivos listos para su uso.	
26	Que use puntillas desechables para la toma de muestras.	
27	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
28	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
29	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
30	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
31	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
32	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

**GASES Y PH EN SANGRE**

Solicitado		Ofertado
Analizador de gases y pH en sangre. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:		
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo, fluorescencia óptica, electrodos, fotometría.	
2	Analitos o estudios a determinar: Mínimo pH, pO2, pCO2, Na, K, Cl, Glu, Lact, Hct, tHb.	
3	Automatizado o semiautomatizado.	
4	Funcionamiento con tanque de gas, cartucho o reactivo.	
5	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.	
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar.	
7	Número de estudios a procesar por hora: Mínimo 30 estudios / hora.	
8	Muestras en jeringa heparinizada o capilar.	
9	Calibración automática	
10	Control de calidad integrado.	
11	Puerto de comunicación para interfaz.	
12	Con batería de respaldo.	
13	Transmisión de datos inalámbrica	
14	Con Impresora	
15	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
18	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
19	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
20	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	



SAD-580-2020

### HEMOGLOBINA GLICOSILADA

	Solicitado	Ofertado
Equipo para la determinación de hemoglobina glicosilada con las siguientes características:		
1.	Principio de medición: Cromatografía de intercambio iónico, cromatografía por afinidad, colorimetría, inmunoturbidimetría o electroforesis.	
2.	Automatizado o semiautomatizado.	
3.	Capacidad de procesamiento: 20 estudios / hora.	
4.	Volumen de muestra: Máximo 50 µl.	
5.	Con Lector de código de barras.	
6.	Software en español.	
7.	Puerto de comunicación para interface.	
8.	Monitor o pantalla e impresora integrada o adicional.	
9.	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
10.	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
11.	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
12.	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
13.	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
14.	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

### UROANÁLISIS

	Solicitado	Ofertado
Equipo lector de tiras reactivas para la determinación del examen químico de la orina Principio de medición: fotometría de reflexión. Con las siguientes características:		
1.	Automático ó semiautomático.	
2.	Analitos a determinar: Mínimo que incluya pH, glucosa, proteínas, sangre, cuerpos cetónicos, bilirrubina, urobilinógeno, nitritos, gravedad específica y leucocitos.	
3.	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 150 estudios / hora.	
4.	Velocidad de tiempo de lectura: Menor a 30 seg.	
5.	Con pantalla integrada al equipo.	
6.	Lector de código de barras:	
7.	Puerto de comunicación para interfaz.	
8.	Software en español.	
9.	Capacidad de realizar urgencias	
10.	Regulador de voltaje y batería de respaldo	
11.	Calibración Automática	



12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	
18	Capacidad de almacenamiento de información mínimo 500 resultados de pacientes.	

**HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES**

Solicitado		Ofertado
Sistema para análisis inmunológico. Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia. Con las siguientes características:		
1	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 80 estudios / hora.	
2	Volumen de muestras: Máximo 250 µl.	
3	Muestras en tubo primario, copa, ó copilla.	
4	Con arrastre menor a 0.1 ppm de tubo a tubo.	
5	Con control de temperatura.	
6	Con detección de coágulos, burbujas y volumen insuficiente de las muestras.	
7	Identificación de muestras y reactivos por código de barras.	
8	Calibración automática o manual.	
9	Control de calidad integrado.	
10	Puerto de comunicación para interfaz.	
11	Software en español.	
12	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales.	
13	Regulador de voltaje y batería de respaldo.	
14	Sensor de nivel de muestra	
15	Autodilución	
16	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
18	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
19	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
20	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
21	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

MA

2



S.A.D.-580-2020

**EQUIPOS DE APOYO, MATERIALES Y CONSUMIBLES DE LABORATORIO**

Equipo de apoyo	Cantidad
Computadoras para sistema de laboratorio	4
Multifuncionales	2
Impresora de etiquetas	2
Refrigerador con puerta de vidrio	4
Congelador	2
Termómetro digital	6
Termohigrómetro	5
Microscopio	3
Centrifuga para 24-32 tubos	4
Baño de agua	1
Bloque térmico	1
Agitador de tubos	1
Agitador de placas	1
Timer	2
Campana de extracción	1
Balanza	1
Refractómetro manual	1
Serofuga	1
Estufa para secado	1
Contador de células	2
Pipetas automatizadas volumen variable	5
Cronómetro digital	1

Equipo para Servicio de transfusión	Cantidad
Refrigerador 2 pies cúbicos	1
Refrigerador 24x32x26	1
Serofuga	1
Agitador de plaquetas	1
Hielera para transporte de unidades de sangre	2
Termómetro digital	3

Material básico para toma y recolección de muestras
Tubos con vacío para recolección de muestra
Aguja vacutainer
Adaptador Pronto
Torniquete
Jeringa 3, 5 y 10 con aguja negra
Jeringa insulina
Aguja Azul
Guante estéril y no estéril
Equipo alado
Jeringa para gasometría 1 ml
Hisopo de algodón estéril
Medio de transporte stuart
Medio Cary y Blair
Solución glucosada 50g, 75g y 100g
Frasco para hemocultivo aerobio pediátrico y adulto
Tubo estéril para cultivo
Frasco boca ancha estéril
Frasco boca ancha no estéril
Frasco recolector de orina de 24 horas
Toalla alcoholada
Lancetas para tamiz
Capilares
Portaobjetos
Cubreobjetos
Papel filtro (para tamiz metabólico)
Frascos para hemocultivo (hongos y baar)
Catéter venoso periférico

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*

64

*[Large handwritten signature]*



Medio preparado para cultivos de ambiente y superficies
Etiquetas para identificación de muestras
Frasco recolector para heces fecales con conservador
Frasco recolector para drogas
Contenedor para punzocortantes
Papel para impresión

**\*\*La cantidad de material necesario para cubrir las necesidades del laboratorio se solicitará conforme a la demanda de la Clínica.**

Material general de laboratorio	
Embudo de plástico	
Escobillón para tubos 13 x 100 ml	
Propipeta	
Gradillas	
Tubo de ensaye	
Pipetas volumétricas	
Pizetas	
Frasco gotero	
Probeta de plástico 1000 - 2000 ml	
Vaso de precipitado	
Gradilla para tubo wintrobe	
Puntillas para pipetas automatizadas	
Placas para febriles	
Cámara de Neubauer	
Cubrehematímetro	
Pipeta pasteur punta larga	
Pipeta de plástico desechable	

TINCIONES	
Kit Gram	
Kit Ziehl Neelsen	
Kit Wright (hemocolorante rápido)	
Kit Sternheimer-Malbin	
Kit Reticulocitos (azul de cresilo brillante)	
Azul de metileno	
Yodo lugol	
Kit conteo, morfología y vitalidad espermática	

**PRUEBAS CUALITATIVAS**

No.	Descripción
1.	Gonadotrofina corionica fraccion Beta para determinacion en orina o suero
2.	Prueba inmunoenzimatica rapida, cualitativa en orina, en tarjeta con 5 tiras para detección simultanea de cocaína, marihuana, anfetaminas, opiáceos y metanfetaminas en estuche.
3.	Prueba rapida para la determinacion de anticuerpos en suero y plasma; o suero, plasma y sangre total anti VIH 1 y 2, inmunocromatografica o por membrana solida.
4.	Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación cualitativa y diferenciación de antígenos del Virus de la Influenza tipo A y B, a partir de muestras nasales y nasofaríngeas.
5.	Tuberculina PPD
6.	Kit febriles. Antígenos para aglutinación macroscópica en placa o tubo para el diagnóstico serológico en procesos infecciosos producidos por microorganismos de los géneros: Salmonella y Brucella. Juego completo o goteros individuales: Tífico o, Tífico H, Paratífico A, Paratífico B, Brucella abortus, Proteus OX16
7.	Antiestreptolisinas. Estreptolisina "O" estandarizada, reducida y liofilizada.
8.	Antígeno teñido con Rosa de Bengala, aglutinación en placa para diagnóstico de Brucelosis.
9.	Antisueros. Anti-A, Anti-B, Anti-D, Anti A+B, Anti-Globulina Humana
10.	Factor reumatoide. Kit para su determinación en suero que incluya reactivo, control positivo y control negativo.
11.	Proteína C reactiva. Kit para su determinación en suero, que incluya reactivo, control positivo y control negativo.
12.	Tableta reactiva.





	Para la determinación semicuantitativa de glucosa, en heces y orina
13.	Tira reactiva para medir ph. Escala 6 a 8 para medición de ph espermático.
14.	Tarjeta, placa o tira reactiva para determinar sangre oculta en heces
15.	Tira reactiva para la determinación semicuantitativa de micro albúmina en orina.
16.	VDRL. Antígeno de Cardiolípinas para investigar reaginas de la sífilis en suero sin inactivar, en plasma y líquido cefalorraquídeo, que incluya control positivo y negativo.
17.	Rotavirus-Adenovirus. Test rápido para la detección cualitativa de antígenos de Rotavirus y Adenovirus en muestras de heces humanas
18.	Dengue. Pruebas rápidas para Dengue Antígeno NS1 e IgG/IgM
19.	Creatinquinasa fracción MB, Mioglobina y Troponina I. Prueba rápida para la detección cualitativa de las enzimas

1. **Conceptos técnicos de relevancia para el Laboratorio de Servicios Médicos Municipales de Monterrey, que deberán considerarse como condiciones del proveedor para la eficiencia del servicio.**

2. **OBJETO Y ALCANCE DE LA LICITACIÓN**

2.1 **OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**

El Servicio Integral de Estudios de Laboratorio Clínico deberá incluir lo siguiente: equipamiento, adecuación ambiental que requieran los equipos para su correcto funcionamiento, instalación y puesta en marcha, servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, capacitación y asesoría al personal que designe el Laboratorio para el manejo de los equipos, reactivos y consumibles, actualización tecnológica, sistema de información, equipo de cómputo y periféricos, infraestructura de red, instalación y puesta a punto del sistema de información y hardware, capacitación del sistema de información, mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de información y hardware, incluyendo los controles de calidad interno y externo para lo mencionado anteriormente. La descripción amplia y detallada del servicio a contratar se encuentra especificada en los anexos de este documento.

2.2 **ALCANCE**

La Unidad de Servicios Médicos Municipales de Monterrey contratará el Servicio Integral para la realización de Estudios de Laboratorio Clínico según catálogo anexo los cuales se conforman en paquete de acuerdo a lo siguiente:

- Se entenderá por paquete a la suma de los requerimientos para la realización de los estudios que lo integran en cada área funcional de laboratorio de análisis Clínicos incluyendo infraestructura de red y sistema de información.
- Los paquetes de estudios en el servicio de laboratorio están conformados de la siguiente manera:

PAQUETES DE ESTUDIOS	
1.	Hematología
2.	Coagulación
3.	Análisis Químico, Electrolitos, Gasometría y Hemoglobina Glicosilada
4.	Urianálisis
5.	Inmunología, Hormonas y Marcadores Tumorales
6.	Serología
7.	Parasitología
8.	Bacteriología
9.	Pruebas especiales

3. **NORMATIVIDAD.**

En base a que el servicio es del área de la salud el licitante debe cumplir obligatoriamente con la siguiente normatividad:

- Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo - condiciones de seguridad.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el DOF el 27 de Marzo del 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
- Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.



- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el DOF el 17 de abril del 2000.
- Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para Disposición de Sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en el DOF el 26 de octubre del 2012 y su modificación a los puntos 6.10.5.3, 8.1.1, 8.4.6.1 y 13.5.1 y la eliminación del punto 3.1.38, publicada en el DOF el 18 de septiembre del 2015.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002, Sistema general de unidades de medida.
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Lineamientos Vigentes de la Red Nacional De Laboratorios De Salud Pública, emitidos por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.
- NMX-EC-15189-IMNC-2015, Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad Y Competencia. En concordancia con la Norma Internacional ISO 15189:2012, "Medical laboratories Requirements for quality and competence"
- NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia.
- NOM-052-SEMARNAT-2005, que establece las características, el Procedimiento de Identificación, Clasificación y los Listados de los Residuos Peligrosos.

**4. LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBERÁ PRESENTAR EL LICITANTE DENTRO DE SU PROPUESTA :**

- Copia del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS para los equipos y reactivos requeridos.
- **En el caso de que los equipos o reactivos no requieran de Registro Sanitario, deberán presentar**
  - Constancia expedida por la COFEPRIS que lo exima del mismo.
  - Copia del aviso de funcionamiento y autorización del responsable sanitario vigente.
  - Para los equipos ofertados deberá presentar copia simple del Certificado de Calidad de buenas prácticas de manufactura, certificado de calibración, en el idioma del país de origen, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades y/o organismos de control de su país de origen como: COFEPRIS (Comisión Federal de Protección Contra Riesgos Sanitarios), TUV, FDA y/o CEE.
  - Cuando los equipos o bienes propuestos sean de importación, deberán contar con certificado de libre venta emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, acompañado de traducción al español del mismo, en donde se señale específicamente que éstos pueden ser utilizados sin restricción en el país de origen.
  - Copia simple de certificados correspondientes a la capacitación del personal especializado, donde conste su experiencia para brindar el mantenimiento de los equipos que oferta.

**5. ESPECIFICACIONES TECNICAS GENERALES PARA LA LICITACION.**

Para efectos del cumplimiento de esta propuesta técnica deberá presentarse el total de la documentación solicitada en este apartado, proveer equipos, reactivos, consumibles, insumos y sistema de informática de acuerdo a lo establecido en este anexo.

**5.1 SISTEMA DE INFORMACIÓN**

**El licitante adjudicado deberá entregar, instalar y poner a punto durante la vigencia el contrato un Sistema de Información con conexión con los proveedores técnicos y de área clínica a fin de asegurar homogeneidad en la operación de los Laboratorios.**

Este Sistema de información deberá cumplir con el envío correcto y oportuno de la mensajería hacia la base de datos central de la clínica para garantizar que a través de ésta, se pueda tener información actualizada al día y consulta de la Jefatura del Laboratorio, Jefatura de Auxiliares de Diagnóstico, Dirección del Hospital, de todos los consumos y pruebas realizadas de todo el periodo que dure la contratación, para todas las áreas, cuya funcionalidad permita la Extracción, Transformación y Carga de datos, que incluya también motores de visualización y de presentación de información.

Deberá otorgar un resguardo mensual de la información en CD ó en el medio que considere conveniente de acuerdo al volumen de información mismo que será entregado al jefe de Laboratorio.

Deberá incluir en su propuesta, los periféricos e insumos (impresoras, impresoras de etiquetas, lectores de códigos de barras, UPS, papel, etiquetas, tóner o tinta para las impresoras) que se requieran para la correcta operación de todas las áreas. El número de estaciones de trabajo estará en relación directa al



espacio físico disponible, las necesidades específicas de cada área y el personal que labora en dicha área a determinar en conjunto con el Jefe de Laboratorio durante la visita a sitio.

**5.1.1 PRUEBAS DEL SISTEMA**

Deberá proporcionar la capacitación de uso así como todas las pruebas necesarias para verificar la funcionalidad del sistema de acuerdo a los requisitos del Laboratorio de Servicios Médicos Municipales de Monterrey y de la clínica.

Deberá cumplir con un **Acuerdo de Confidencialidad**, "en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole que deriven del incumplimiento de este acuerdo."

El proveedor deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Laboratorio para todo lo referente al Sistema de Información

**5.1.2 EQUIPO DE CÓMPUTO Y PERIFÉRICOS**

Los proveedores deben proporcionar los equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, impresoras, etiquetas, papel y todo lo necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo

**5.1.3 CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**

La capacitación al personal del Laboratorio para el manejo del Sistema de Información, se deberá realizar antes de iniciar el contrato y deberá registrarse en el Programa de Capacitación y Adiestramiento del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los turnos de trabajo con lista de asistencia; entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de la misma.

El licitante adjudicado se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal del Laboratorio durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para la clínica, todo ello a conformidad del Jefe del Laboratorio.

El licitante adjudicado entregará la evidencia del catálogo electrónico (PDF) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español al Jefe de Laboratorio.

**5.1.4 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE.**

El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con el Laboratorio de Servicios Médicos Municipales de Monterrey cada 6 meses o el tiempo que estipule el fabricante, lo que resulte menor, por lo que el licitante adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

- a) El servidor se encuentre conectado a la red hospitalaria;
- b) Las IP's se encuentren activas y asignadas a los equipos del proveedor;
- c) El equipo lector de código de barras se encuentre en buenas condiciones y operando;
- d) Se hayan enviado todos los mensajes generados por el sistema;
- e) Se mantenga actualizado el antivirus;
- f) Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, cada 6 (seis) meses o lo que indique el fabricante, si el plazo que establece es menor; y
- g) Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos cada 6 (seis) meses en caso de ser requerido;

**5.1.5 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE**

Se reemplazarán las partes del hardware (equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS) que se hayan dañado o desgastado por partes nuevas y originales.



El licitante adjudicado, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en el sistema de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras, realizará:

- b) Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación.
- c) El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación.

**5.2 SISTEMA ANALITICO.**

**5.2.1 DOCUMENTACION QUE DEBERÁ INCLUIR EL LICITANTE EN SU PROPUESTA TÉCNICA INVARIABLEMENTE:**

- Se deberá presentar en formato Excel debidamente requisitado el resumen de equipos ofertados.
- Se deberá entregar soporte documental en copia en idioma español que especifique que los equipos, accesorios, insumos, materiales, consumibles y reactivos ofertados cumplen con las especificaciones solicitadas (folletos técnicos, catálogos, hojas de seguridad, certificados de análisis y calibración, guías rápidas o de servicio)
- Copia Manual de Operación de los Equipos y Sistema de Información ofertados en idioma español.
- Documento de compromiso en el que se compromete a entregar los consumibles, reactivos, accesorios compatibles de los equipos que ofertan y equipos complementarios durante la vigencia del contrato sin costo adicional.
- Proyecto de instalación integral de los Equipos que incluya un cronograma detallado de los trabajos a realizar.
- Programa de mantenimiento preventivo de equipos y sistema de información.
- Programa de capacitación y adiestramiento tanto de los equipos como del sistema de información.
- Documento que establezca el Programa de Control de Calidad, el cual deberá incluir para cada paquete el Control de Calidad Interno y el Control de Calidad Externo.
- Garantía documentada que especifique que se tendrá a disposición inmediata las refacciones, consumibles y accesorios de los equipos, cambiándolos en caso de ser necesario, sin costo para el Laboratorio.
- Copia de certificados correspondientes a la capacitación del personal especializado, donde conste su experiencia para brindar el mantenimiento de los equipos que oferta.
- Documento que manifieste el compromiso para iniciar el servicio a partir del 15-quince de septiembre de 2017-dos mil diecisiete.
- Documento que establezca el compromiso del reemplazo de los equipos
- Documentación correspondiente a los laboratorios externos para el procesamiento de las muestras de las partidas relacionadas con el Paquete 9 Estudios Especiales, incluyendo:
  - Nombre del laboratorio, dirección, teléfono y el nombre del encargado del laboratorio.
  - Copia simple del aviso de funcionamiento vigente y del responsable sanitario vigente del laboratorio.
  - Copia del comprobante de la certificación vigente de la NMX-EC-15189-IMNC-2015 expedido por la EMA (Entidad Mexicana de Acreditación) a nombre del laboratorio.
  - Copia de acreditación de la CAP (College of American Pathologists) a nombre del laboratorio al cual serán enviadas las muestras, en el caso de que sean enviadas al extranjero.

M



**5.2.2 DEL EQUIPAMIENTO DE LABORATORIO**

- La propuesta de los licitantes deberá incluir la solución integral de las pruebas por paquete ofertado.
- Los equipos requeridos deberán ser nuevos y de tecnología de punta.
- Los equipos deberán de ser de tecnología de punta y apegarse a las características que vienen descritas en la cédula de especificaciones descritas por área.
- Las especificaciones técnicas de los equipos y reactivos descritos que corresponden a los paquetes que se solicitan son enunciativos mas no limitativo.
- Cuando se conjunen dos o más paquetes de estudios para su análisis en un mismo equipo, se deberá considerar el incremento en la productividad de estudios por hora en un tiempo máximo de 3 horas.
- El proveedor proporcionará equipo analítico, equipo de apoyo e instrumentación necesaria para la realización de los estudios descritos en el catálogo.
- El proveedor proporcionara materiales e instrumentación necesaria para la toma de muestras, adecuación, conservación y transporte de las mismas.

**5.2.3 CONTROL DE CALIDAD**

Los proveedores proporcionaran el material control para el proceso del control de calidad analítico para todas las áreas de laboratorio durante toda la vigencia del contrato procurando manejar los mismos lotes el mayor tiempo posible.

**a. CONTROL DE CALIDAD INTERNO**

- El licitante adjudicado deberá asegurar el abasto de los consumibles necesarios para la realización de los estudios del Programa de Control de Calidad Interno, así como en su momento proporcionar el material control y reactivos para la validación de cada uno de los equipos. En el caso de estudios de microbiología deberá proporcionar cepas control.
- El reactivo utilizado para procesar en el control de calidad interno y externo no generaran cargo para el laboratorio

**b. CONTROL DE CALIDAD EXTERNO**

- El licitante adjudicado deberá inscribir al Laboratorio en un programa de Control de Calidad Externo en todas las áreas de Laboratorio para dar cumplimiento al numeral 7.2 de la NOM-007-SSA3-2011; y deberán entregar la documentación o comprobación de la inscripción al programa respectivo.

**5.2.4 SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO**

- El proveedor ganador deberá de proporcionar el mantenimiento preventivo y correctivo sin cargo para el Laboratorio.
- El licitante adjudicado deberá contar con personal especializado y certificado para la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos, por lo tanto deberá entregar una relación donde especifique los teléfonos de contacto de los especialistas y los equipos para los cuales están certificados, además de tener un servicio técnico telefónico de apoyo las 24 horas del día los 365 días del año, así como el servicio técnico in situ con un tiempo de respuesta menor a 2 horas.

**a. MANTENIMIENTO PREVENTIVO.**

- Los proveedores entregaran un Programa de Mantenimiento Preventivo de los equipos, acorde con lo sugerido por el fabricante, incluyendo los protocolos del fabricante y el cronograma de todo el año en formato digital. Así mismo, al finalizar cada año calendario de operación, la documentación correspondiente al siguiente año. El Programa y la documentación de cada mantenimiento proporcionado deberá entregarla directamente al Jefe de Laboratorio, así como el etiquetado en cada equipo correspondiente al mantenimiento realizado. El horario para los mantenimientos preventivos será acordado en conjunto con el jefe de laboratorio.
- El mantenimiento preventivo, refacciones, lubricantes y demás actividades que en su caso fuesen necesarios para el correcto funcionamiento de todos los equipos que hayan instalado, se proporcionara sin costo para el Laboratorio, y el proveedor deberá apegarse a las fechas establecidas según el Programa de Mantenimiento Preventivo que hayan entregado, teniendo una tolerancia de 6 días naturales.
- Al finalizar el mantenimiento preventivo los proveedores deberán elaborar un reporte que asegure el cumplimiento del mismo, recabando el visto bueno del Jefe de Laboratorio Clínico. Además, se deberá proporcionar en formato libre el informe de calibración, verificación (demostrar la trazabilidad a patrones nacionales e internacionales) o calificación del equipo o instrumentos de medición, así como en alguna herramienta adicional que el Laboratorio designe.

**b. MANTENIMIENTO CORRECTIVO**

- El Jefe de Laboratorio o su personal Químico notificará vía telefónica a soporte en línea de asistencia técnica, la solicitud de servicio de mantenimiento correctivo el proveedor deberá indicar el tiempo estimado de respuesta para la atención del reporte el cual no deberá exceder las 2 horas a partir de que se generó la notificación.
- En caso de falla de los equipos, los proveedores deberán efectuar las reparaciones necesarias, si el equipo no queda funcional en 12 horas el proveedor deberá correr con los gastos del proceso de las muestras en un laboratorio externo.
- Si se determina la necesidad de sustituir el equipo, accesorios y/o periféricos, los deberán reponer dentro de los 3 (tres) días hábiles posteriores a la notificación del reporte, por otro que proporcione los mismos parámetros.
- Si los equipos, accesorios y/o periféricos presentan 4 fallas o más en un periodo de 30 días naturales, no atribuidos al usuario, los proveedores deberán sustituirlo dentro de los 3 (tres) días hábiles posteriores a la notificación del reporte de la 4ª falla, por otro que proporcione los mismos parámetros, además de proporcionar costear el proceso de las muestras en un laboratorio externo.
- En caso de tener que sacar los estudios a un laboratorio externo por fallas en los equipos del proveedor, este deberá hacerse cargo del procesamiento de los estudios contratados durante el tiempo que no estén funcionando los equipos, para poder sacar las muestras del laboratorio el proveedor deberá de obtener autorización previa por escrito del Responsable del Laboratorio del lugar donde llevará a analizar los



estudios, siendo responsable de la recepción y transportación de muestras, envío a análisis y entrega de resultados analíticos a más tardar en 48 (cuarenta y ocho) horas para estudios de rutina y 4 (cuatro) horas para el servicio de urgencias, así como la incorporación de resultados al sistema.

**c. ASISTENCIA TÉCNICA**

- El licitante adjudicado deberá entregar en su propuesta los datos del soporte técnico en línea que funcione las 24 horas, los 365 días del año.

**5.2.5 CAPACITACIÓN Y ASESORÍA AL PERSONAL DE LABORATORIO**

El licitante adjudicado deberá elaborar y presentar junto a su propuesta técnica un Programa de Capacitación y Adiestramiento al personal que sea designado por el Laboratorio de Servicios Médicos Municipales de Monterrey, dentro de la jornada laboral del trabajador. El cual deberá describir los contenidos temáticos y el tiempo de duración, considerando todos los turnos de trabajo con lista de asistencia Al finalizar la capacitación realizarán la evaluación de la misma.

El licitante adjudicado proporcionara apoyo en cursos y capacitaciones externas de actualizaciones incluyendo viáticos del personal. En caso de ser fuera de la ciudad deberá incluir los viáticos para el personal autorizado. (Por ejemplo EMMA, Pacal, colegios de Químicos y Federación).

**5.2.6 REACTIVOS Y CONSUMIBLES**

- El licitante adjudicado deberá proporcionar los reactivos, bienes de consumo, controles y calibradores conforme a las especificaciones de los equipos y estudios a realizar. Los proveedores adjudicados deberán proporcionar una primera dotación de bienes de consumo, sin contar con el kit de instalación.
- El licitante adjudicado deberá de considerar que de acuerdo al equipo y presentación de reactivo propuesto para él número de pruebas ofertadas, la presentación y estabilidad de sus reactivos sean las adecuadas a la demanda del Laboratorio donde se instalará, para obtener el máximo beneficio y evitar el desperdicio por presentaciones demasiado grandes y/o estabilidades demasiado cortas.
- Si por razones inherentes al proceso de validación o imputables a un mal funcionamiento del equipo, se gasta reactivo y/o consumibles, estos serán repuestos por El licitante adjudicado sin cargo alguno para el Laboratorio.
- El Laboratorio de Servicios Médicos Municipales de Monterrey podrá solicitar al proveedor el reemplazo de los reactivos, bienes de consumo, controles y calibradores que presenten defectos o vicios ocultos, notificando por escrito o por correo electrónico en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas a las personas y/o direcciones que quedaron registradas como contactos oficiales. El proveedor deberá realizar el reemplazo de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados.
- Los reactivos deberán de tener una caducidad no menor a seis meses y el proveedor deberá cambiarlos en caso de fecha próxima de vencimiento o por defecto del mismo, sin cargo extra
- El surtimiento de reactivos y materiales debe ser proporcionado por el proveedor y de acuerdo a las necesidades del Laboratorio.
- Todos los consumibles (racks, cintas, puntillas, copillas, papel, etc.) de los equipos deben ser proporcionados por el proveedor de forma mensual y de acuerdo a las necesidades del Laboratorio y sin cargo extra para el mismo.

**5.2.7 ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA**

El proveedor deberá informar y proporcionar todas las actualizaciones tecnológicas de los equipos y los reactivos, sin afectar la continuidad del servicio.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo al contrato, el cual consta de 72-setenta y dos fojas por el anverso, manifiestan que no existe impedimento legal o vicio alguno de voluntad o de consentimiento que pudiera invalidarlo, lo firman de conformidad el día 29-veintinueve de octubre de 2019-dos mil diecinueve, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

POR "EL MUNICIPIO"

  
 C. HÉCTOR ANTONIO GALVÁN ANCIRA  
 DIRECTOR JURÍDICO DE LA  
 SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO



---

C. ALÁN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS  
DIRECTOR DE ADQUISICIONES DE LA  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN



---

C. JUAN CARLOS PASTRANA GARCÍA  
DIRECTOR DE EGRESOS DE LA  
TESORERÍA MUNICIPAL



---

C. ELVIRA YAMILETH LOZANO GARZA  
SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN



---

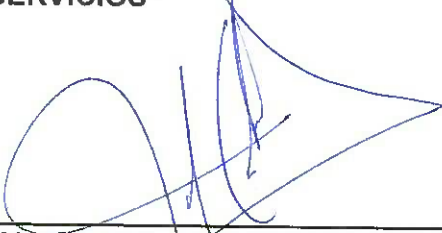
C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ  
DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS  
DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN

POR "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"



---

C. ROBERTO MOREIRA FLORES  
REPRESENTANTE LEGAL DE  
GRANA, S.A.



---

C. MARIO JOEL ECHEVERRÍA MORENO  
REPRESENTANTE LEGAL DE  
GRANA, S.A.

ÚLTIMA HOJA 72-SETENTA Y DOS DEL ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS PARA EL MUNICIPIO DE MONTERREY, CELEBRADO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN Y LA PERSONA MORAL GRANA, S.A., EN FECHA 29-VEINTINUEVE DE OCTUBRE DE 2019-DOS MIL DIECINUEVE.