



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO, C. HÉCTOR ANTONIO GALVÁN ANCIRA; DIRECTOR DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. JUAN FRANCISCO RODOLFO OROPEZA; DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. ALÁN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS; DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. MARCELO SEGOVIA PÁEZ; Y EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “EL MUNICIPIO” Y POR LA OTRA PARTE LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ” REPRESENTADA EN ESTE ACTO, POR EL C. OSCAR VIDAL GUTIERREZ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA “EL HOSPITAL”; AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE, A QUIENES SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES” CUANDO SE DENOMINEN O ACTÚEN CONJUNTAMENTE, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES:

1.- Declara “EL MUNICIPIO” a través de su representante, que:

1.1.- Es una entidad de carácter público, dotada 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, 1, 165 y 166 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.

1.2.- De acuerdo con lo dispuesto por el acuerdo delegatorio de la representación legal en general de la Administración Pública Municipal del Ayuntamiento de Monterrey, aprobado en Sesión Ordinaria de fecha 30-treinta de septiembre de 2024-dos mil veinticuatro, publicado en la Gaceta Municipal en fecha 14-catorce de octubre de 2024-dos mil veinticuatro, 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 párrafo primero, 5, 10, 11, 14 fracción IV incisos c) y d), 16 fracciones I y II, 18, 24, 29, 30, 37 fracciones I, VIII, XI y XXVIII, 41 fracción I, 44 y demás aplicables del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; 1 fracción V, 4 fracciones IV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y 46 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



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

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.- 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.- Los egresos originados con motivo de las obligaciones que se contraen en este Contrato, serán cubiertos con Recursos autorizados por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración, mediante Oficio ICOM 24183103-A, recibido en fecha 29-veintinueve de noviembre de 2024-dos mil veinticuatro.

1.5.- 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.- Con el propósito de llevar a cabo los servicios, cuyas características se especifican en el cuerpo del presente Contrato, razón por la cual, se llevó a cabo el procedimiento de Adjudicación Directa, por excepción a la Licitación Pública, contando con la opinión favorable del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Municipio de Monterrey, según consta en el Acta de la Sexta Sesión Extraordinaria, celebrada el día 04-cuatro de diciembre de 2024-dos mil veinticuatro, por los motivos y fundamentos expuestos en dicha acta, de conformidad a lo establecido en los artículos 25 fracción III, 41, y 42, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, 81 fracción I inciso a) del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León.

1.7.- La Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, en adelante, para todos los efectos se le denominará como **"EL ÁREA USUARIA"**.

2.- Declara **"EL HOSPITAL"**, a través de su Representante Legal y bajo protesta de decir verdad, que:

2.1.- Su representada es una Institución del Estado dedicada a prestar servicios públicos asistenciales, en función de la salud humana y de la enseñanza y el progreso de las ciencias médicas de Nuevo León, considerada como una dependencia de la Universidad Autónoma de Nuevo León, organizada como Departamento Clínico de la Facultad de Medicina de la citada Institución, la cual además proporciona los servicios médicos auxiliares, farmacéuticos y de hospitalización que el Estado requiere para los servidores municipales entre otros, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1 y 14 de la Ley Orgánica del **Hospital Universitario "DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"**, publicada en el Periódico Oficial del Estado de fecha 29-veintinueve de 1955-mil novecientos noventa y cinco.



2.2.- Su representante tiene carácter de Director de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González" de la Universidad Autónoma de Nuevo León, según lo dispone el artículo 5 fracción I, de la Ley Orgánica del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", y tiene atribuciones para celebrar toda clase de contratos y actos jurídicos en su nombre con fundamento en los artículos 12 fracción II y III, 32, 35 fracciones I y II, del Reglamento de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León; acreditando su carácter de Director con el nombramiento expedido por la H. Junta de Gobierno en su Sesión Ordinaria del 21-veintiuno de junio de 2022-dos mil veintidós, que le concede la fracción II del artículo 13 de la Ley Orgánica de la UANL, para el período comprendido del 16-dieciséis de diciembre de 2022-dos mil veintidós al 15-quince de diciembre de 2025-dos mil veinticinco.

2.3.- Para los efectos del presente Contrato señala como domicilio para el cumplimiento de las obligaciones contratadas en el mismo; así como para oír y recibir notificaciones el ubicado en la Avenida Universidad, S/N, Colonia Ciudad Universitaria e San Nicolás de los Garza, Nuevo León, Código Postal 66455.

2.4.- Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes UAN691126MK2 expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

1. ELIMINADO

2.5.- Para los efectos legales correspondientes, el Representante Legal se identifica con credencial para votar, con clave de elector número [REDACTED] expedido por el Instituto Nacional Electoral, misma que contiene fotografía inserta cuyos rasgos fisonómicos coinciden con los del compareciente.

2.6.- 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.- 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 y servicios, incluyendo las especificaciones generales y particulares objeto de este contrato y, en general, toda la información requerida para el bien y/o servicio materia del contrato.

2.8.- Para el cumplimiento de sus fines cuenta con Departamentos de Servicios y Especialidades Médicas, Laboratorios, Instalaciones y Personal Administrativo, Médico y de Enfermería suficiente y capacitado para prestar los servicios de Hospital.

2.9.- Su poderdante no se encuentra en ninguno de los supuestos de los artículos 37 y 95



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; así como que no se encuentra sancionada ni impedida por autoridad federal, estatal ni municipal alguna para celebrar el presente Contrato.

2.10.- En términos del artículo 33 bis del Código Fiscal para el Estado de Nuevo León, bajo protesta de decir verdad manifiesta encontrarse su representada al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, tanto federales, como estatales y municipales; así como en sus obligaciones patronales en materia de Seguro Social e INFONAVIT.

2.11.- Se opone a que **"EL MUNICIPIO"**, en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, difunda o transmita los datos personales de su representada, proporcionados con motivo del presente procedimiento de adjudicación.

2.12.- Con la firma del presente instrumento jurídico, bajo protesta de decir verdad, manifiesta estar su representada plenamente consciente de las penas y delitos en que se incurre por falsedad de declaraciones ante autoridad competente, y plenamente consciente de la prevención y sanción de las irregularidades y las faltas administrativas y hechos de corrupción que prevé, regula y sanciona tanto la Ley General de Responsabilidades Administrativas como la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.

2.13.- En cumplimiento a lo establecido en la fracción IX del artículo 49 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León, mediante la firma del presente Contrato, bajo protesta de decir verdad, manifiesta que ninguno de los dirigentes y personal que ejercen control sobre su representada desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización de este Contrato no se actualiza un Conflicto de Interés.

3.- Declaran **"LAS PARTES"** por conducto de sus respectivos representantes, que:

3.1.- El presente Contrato se rige por los lineamientos, procedimientos y requisitos que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León. Las demás normas legales y disposiciones administrativas de carácter general vigentes y relacionadas, regirán también en lo no previsto expresamente en este acuerdo de voluntades, en tanto no se oponga a los términos de los ordenamientos internos del Municipio de Monterrey, en relación con su autonomía constitucional.

3.2.- 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 HOSPITAL”, se obliga en este acto a realizar a favor de **“EL MUNICIPIO”** los servicios de atención médica especializada y hospitalización necesarios para la atención de derechohabientes de Servicios Médicos del Municipio de Monterrey, diagnosticados con algún padecimiento de especialidad o de hospitalización que no se puedan atender en las instalaciones de la Clínica Municipal de Servicios Médicos, a fin de brindar la atención por medio de los **PROFESIONISTAS** que **“EL MUNICIPIO”** señale a través de **“EL ÁREA USUARIA”** de cuyas especificaciones y características se encuentran en el Anexo 1 del presente Contrato, y que para los efectos a que haya lugar en este acto se da por reproducido.

SEGUNDA.- (DEFINICIONES) “LAS PARTES” acuerdan que para efectos del presente contrato, se entiende por:

- I. **BENEFICIARIO.-** El trabajador al servicio de **“EL MUNICIPIO”** y los familiares que dependan económicamente de él, así como cualquier persona usuaria del Plan de Servicios Hospitalarios, que se encuentre registrada con **“EL HOSPITAL”** por conducto de **“EL MUNICIPIO”**, y aquellas personas que, a partir de la firma del presente instrumento, designe **“EL MUNICIPIO”**, mediante notificación por escrito dirigido a **“EL HOSPITAL”**, a través de una orden de prestación de servicios hospitalarios a favor de las mismas;
- II. **PRECIO.-** Contraprestación por los servicios que **“EL MUNICIPIO”** se obliga a pagar a **“EL HOSPITAL”**, conforme a las tarifas y especificaciones establecidas para los servicios objeto de este contrato y su Anexo1;
- III. **SERVICIOS CUBIERTOS. -** Los servicios que en forma detallada y específica se describen en el Anexo 1 del Contrato, mismos que incluyen las especificaciones de paquete, días de hospitalización, usos de aparatos, medicamentos y materiales, de urgencia y así como los que le sean solicitados por **“EL MUNICIPIO”** por conducto de la **“EL ÁREA USUARIA”**;
- IV. **PROFESIONISTA.-** Toda persona física en el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina y de las especializadas para la salud, con título profesional o certificado de especialización legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, que tenga celebrado un Contrato de Prestación de Servicios con **“EL MUNICIPIO”**, y que haya prestado su documentación ante el Comité de Credenciales de **“EL HOSPITAL”**, a fin de que este último proceda a llevar a cabo su certificación;



- V. **PERSONAL CALIFICADO.** - El personal de enfermería y administrativo que sea empleado de "EL HOSPITAL";
- VI. **SERVICIOS.** - Servicios de salud serán todas aquellas acciones realizadas a favor del **BENEFICIARIO**, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona.

TERCERA.- (CONTRAPRESTACIÓN) El precio señalado como contraprestación por la prestación de los servicios a favor de los **BENEFICIARIOS**, 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 1 del presente instrumento jurídico.

El pago de los servicios contratados quedará condicionado a la presentación de la nota de crédito que "EL HOSPITAL" deba entregar oportunamente por concepto de penas convencionales aplicadas por incumplimiento, únicamente en caso de que estas llegaran a aplicarse.

CUARTA.- (CONDICIÓN DE PRECIO FIJO) Los precios unitarios que "EL HOSPITAL" 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 HOSPITAL", serán por cuenta del mismo.

QUINTA.- (INDICACIONES MÉDICAS) "LAS PARTES" acuerdan que los servicios objeto del presente contrato, se llevarán a cabo bajo las indicaciones que al efecto realicen los **PROFESIONISTAS** que designe "EL MUNICIPIO", obligándose "EL HOSPITAL" a acatarlas y en consecuencia a hacerse absolutamente responsable del desarrollo de la prestación de los servicios, los cuales se realizarán por adelantado, como condición general.

SEXTA.- (VIGENCIA) "LAS PARTES" acuerdan que el presente Contrato tendrá una vigencia a partir del día 01-uno de enero de 2025-dos mil veinticinco para concluir el día 31-treinta y uno de diciembre de 2025-dos mil veinticinco.

SÉPTIMA.- (MONTO MÍNIMO) Se establece como presupuesto mínimo para los servicios de atención médica especializada y hospitalización necesarios para la atención de **BENEFICIARIOS**, la cantidad de \$31,200,000.00 (treinta y un millones doscientos mil pesos 00/100 Moneda Nacional) incluido el Impuesto al Valor Agregado.

OCTAVA.- (MONTO MÁXIMO) Se establece como presupuesto máximo para los servicios de atención médica especializada y hospitalización necesarios para la atención de **BENEFICIARIOS**, la cantidad de \$78,000,000.00 (setenta y ocho millones de pesos 00/100 M.N.) incluido el Impuesto al Valor Agregado.



NOVENA.- (CASO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS POR UN TERCERO) "EL HOSPITAL" se obliga a prestar los servicios especificados en el plan de servicios hospitalarios a los **BENEFICIARIOS** por medio de los **PROFESIONISTAS** de "EL MUNICIPIO" y con el personal calificado de "EL HOSPITAL"; sin embargo, "EL HOSPITAL" se obliga a proporcionar atención médica profesional subrogada a los **BENEFICIARIOS**, con especialistas, cuando sea necesario, a juicio de "EL HOSPITAL", obligándose a responder directamente ante "EL MUNICIPIO" por los servicios prestados por dichos terceros y a no variar los precios que se establecen en el Anexo 1 de este Contrato por dicha causa. Dicho Plan de Servicios es el contenido en el Anexo 1, el cual es parte integrante de este Contrato.

Cuando por falta de equipo adecuado o incapacidad física no sea posible atender a los **BENEFICIARIOS**, el servicio podrá subrogarse a centros hospitalarios y médicos particulares a costa de "EL HOSPITAL".

DÉCIMA.- (DE LAS EMERGENCIAS MÉDICAS) "EL HOSPITAL" se obliga a proporcionar servicio médico de emergencia en sus instalaciones las 24-veinticuatro horas del día, los 365 días del año.

DÉCIMA PRIMERA.- (LOS MATERIALES Y MEDICAMENTOS) "EL HOSPITAL" se compromete a tener en existencia los materiales y medicamentos que se establezcan como los básicos requeridos para la atención de casos de urgencia, ya sea por enfermedad o accidente; en caso de que el medicamento no se tenga temporalmente en existencia, "EL HOSPITAL" otorgará una orden para que sea surtido en alguna farmacia de la localidad, sin costo para el **BENEFICIARIO**.

DÉCIMA SEGUNDA.- "EL HOSPITAL" se compromete a determinar un área exclusiva para la prestación de los servicios a favor de los **BENEFICIARIOS**.

Así mismo, "EL HOSPITAL" se obliga a conceder a los **BENEFICIARIOS** de "EL MUNICIPIO" en la salida de alta del hospital, un margen de 02-dos horas posteriores a la señalada en la política establecida por "EL HOSPITAL".

DÉCIMA TERCERA.- (SUMINISTRO DE INFORMACIÓN) "EL HOSPITAL" en todo momento, previa solicitud por escrito por parte de "EL MUNICIPIO", se obliga a proporcionar a "EL MUNICIPIO" a través de "EL ÁREA USUARIA", todo tipo de información relacionada con el objeto del presente Contrato, mediante reportes que extraordinariamente deberá rendir independientemente de los que por la operación de objeto cada mes formulará.

DÉCIMA CUARTA.- (GARANTÍA DE SERVICIOS) "EL HOSPITAL" se compromete a que los servicios objeto del presente Contrato se cumplan con la totalidad de las características y especificaciones descritas en el presente instrumento jurídico y el Anexo 1.

DÉCIMA QUINTA.- (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 HOSPITAL" se obliga a presentar de manera física o de manera electrónica, siempre y



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

cuando las disposiciones jurídicas aplicables permitan la constitución de las garantías por dichos medios, a favor de la Secretaría de Finanzas y Administración, la siguiente Póliza de Fianza:

Una Póliza de Fianza que garantice el buen cumplimiento, y responda contra vicios ocultos, 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 firma del presente Contrato, por el 10%-diez por ciento del monto máximo del Contrato incluyendo impuestos, equivalente a la cantidad de \$7,800,000.00 (siete millones ochocientos mil pesos 00/100 M.N.).

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

"Para garantizar por la institución **HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"**, con domicilio en la Avenida Universidad, S/N, Colonia Ciudad Universitaria, en San Nicolás de los Garza, Nuevo León Código Postal 66455; teniendo como registro federal de contribuyentes UAN691126MK2, el cumplimiento, defectos y vicios ocultos, y cualquier otra responsabilidad derivada del Contrato celebrado entre el Municipio de Monterrey y la institución **HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"**, por el 10% diez por ciento del monto máximo del Contrato incluyendo impuestos, equivalente a la cantidad de \$7,800,000.00 (siete millones ochocientos mil pesos 00/100 M.N.) relativo a los servicios de atención médica especializada y hospitalización necesarios para la atención de derechohabientes de Servicios Médicos del Municipio de Monterrey.

Esta institución afianzadora, hace suyas las obligaciones contraídas en el Contrato referido y por lo mismo se obliga a pagar a la Secretaría de Finanzas y Administración del Municipio de Monterrey el monto total de la presente fianza. Asimismo, esta institución afianzadora pagará a la Secretaría de Finanzas y Administración del Municipio de Monterrey el importe de este documento a título de pena convencional.

Esta fianza garantiza los servicios de atención médica especializada y hospitalización necesarios para la atención de derechohabientes de Servicios Médicos del Municipio de Monterrey.

En caso de ser necesario prorrogar el plazo señalado en el Contrato para la prestación de los servicios, o exista espera concedida a la institución **HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"**, la vigencia de esta fianza queda automáticamente prorrogada, en concordancia con dicha prórroga o espera. En caso de incumplimiento de la institución **HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"**, se considera que, en la resolución de rescisión por parte de la Secretaría de Finanzas y Administración del Municipio de Monterrey, esta fianza opera de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial o cualquier otro trámite o formalidad."

Dicha fianza se expide de acuerdo con lo siguiente:



- a) Que se otorga a favor de la Secretaría de Finanzas y Administración;
- b) Que la fianza se otorgue en los términos del Contrato;
- c) Que en caso de que sea prorrogado el plazo establecido para la entrega total o exista espera, la vigencia de la fianza quedará automáticamente prorrogada, en concordancia con dicha prórroga o espera.

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, la institución afianzadora otorga su consentimiento para que no se extinga la fianza, en caso de prórroga o espera concedida por **"EL MUNICIPIO"** a **"EL HOSPITAL"**, 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 **"EL ÁREA USUARIA"** previa solicitud por escrito de **"EL HOSPITAL"**, en el momento que demuestre plenamente haber cumplido con la totalidad de las obligaciones establecidas en el presente Contrato.

DÉCIMA SEXTA.- (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 compromete, no se cumplan las especificaciones técnicas establecidas, o cualquier otra causa imputable a **"EL HOSPITAL"**, **"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, tales como calidad deficiente derivada de la falta de cumplimiento de las especificaciones o características técnicas establecidas en este Contrato.

DÉCIMA SÉPTIMA.- (PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DE ENTREGA Y SUPERVISIÓN) **"EL HOSPITAL"** se obliga a prestar los servicios en el domicilio e instalaciones del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio Gonzalez", ubicado en la Av. Francisco I. Madero Poniente S/N y Avenida Gonzalitos, Colonia Mitras Centro, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, durante las 24-veinticuatro horas del día, los 365-trescientos sesenta y cinco días del año.

En el entendido de que **"EL HOSPITAL"** se obliga a cumplir la totalidad de las condiciones y términos establecidos en el Contrato y Anexo 1 que forma parte del presente Contrato.

"EL ÁREA USUARIA", al momento de la prestación de los servicios, realizará la verificación de estos, cerciorándose que los mismos cumplan con las características, especificaciones, calidades, precios y cantidades estipulados en los documentos anexos al presente Contrato, en caso de detectar alguna diferencia o incumplimiento a lo establecido, se tendrán por no recibidos o aceptados, hasta en tanto subsanen los errores o deficiencias detectadas,



subsistiendo la obligación de entrega total del servicio en el plazo establecido originalmente, y el derecho a **"EL MUNICIPIO"** a la aplicación de la pena convencional por incumplimiento.

"EL MUNICIPIO" a través de **"EL ÁREA USUARIA"**, será responsable del seguimiento, control, administración y supervisión de los servicios objeto del presente instrumento jurídico.

DÉCIMA OCTAVA.- (REGISTROS) "EL HOSPITAL" se obliga a mantener los registros de los **BENEFICIARIOS** en confidencialidad, pudiendo mostrarlos únicamente al propio **BENEFICIARIO**, a **"EL MUNICIPIO"** o a quien en términos de la legislación aplicable se le deba dar acceso.

DÉCIMA NOVENA.- (REASIGNACIÓN DE PACIENTES) "EL HOSPITAL" se obliga a coordinarse con **"EL MUNICIPIO"** cuando resulte necesaria la reasignación de los **BENEFICIARIOS** como pacientes de un **PROFESIONISTA** a otro, previa entrega por escrito de sus condiciones clínicas; tal reasignación solo se dará cuando la relación contractual entre **"EL MUNICIPIO"** y el **PROFESIONISTA** responsable concluya, o cuando **"EL MUNICIPIO"** así lo determine, debiendo en ambos casos hacer este último la designación correspondiente.

VIGÉSIMA.- (INFORMACIÓN SOBRE BENEFICIARIOS) "EL MUNICIPIO" se obliga a proporcionar por escrito a **"EL HOSPITAL"** la información necesaria para verificar la elegibilidad de los **BENEFICIARIOS** que reciben los servicios hospitalarios. **"EL MUNICIPIO"** se obliga a informar por escrito sobre cualquier actualización a la lista de **BENEFICIARIOS**.

VIGÉSIMA PRIMERA.- (FINQUITO DE OBLIGACIONES POR TERMINACIÓN DEL CONTRATO) "LAS PARTES" acuerdan que al terminarse el presente Contrato, todas las cantidades adeudadas deberán pagarse dentro de los 45-cuarenta y cinco días naturales posteriores a la fecha de terminación del presente contrato ya sea por término de la vigencia o por terminación anticipada. Así mismo **"EL HOSPITAL"** se obliga a terminar de proporcionar los servicios médicos, hospitalarios y de medicinas, a los **BENEFICIARIOS** que se encuentren hospitalizados y a los que por su tratamiento no puedan trasladarse a otro lugar por que implique riesgo para el paciente o porque no pueda suspenderse en ese momento el tratamiento, por su parte; **"EL MUNICIPIO"** se obliga a pagar por esos servicios.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- (SOLUCIÓN EN CASO DE CONTROVERSIA MEDICA) "LAS PARTES", acuerdan que en caso de existir alguna diferencia de criterios entre **"EL HOSPITAL"** y el **PROFESIONISTA** sobre el tratamiento médico que debe llevar a cabo, **"EL HOSPITAL"** notificará a **"EL MUNICIPIO"** y al **BENEFICIARIO** a fin de que se someta a revisión y se resuelva médicamente el tratamiento indicado.

VIGÉSIMA TERCERA.- (SECRETO PROFESIONAL) "EL HOSPITAL" se obliga a guardar confidencialidad y secreto profesional sobre cualquier información que proporcione **"EL MUNICIPIO"** y el **BENEFICIARIO**, para el desempeño de sus obligaciones. **"EL MUNICIPIO"** reconoce que **"EL HOSPITAL"** tendrá en su poder la información confidencial reservada y que será utilizada para los propósitos y obligaciones consignados en este Contrato. **"EL MUNICIPIO"** deberá de tomar las medidas necesarias sobre la manera en que deba



protegerse la información confidencial que a su vez le proporcione a "EL HOSPITAL". Las obligaciones de "LAS PARTES" consentidas en esta cláusula subsistirán al término de este contrato.

VIGÉSIMA CUARTA.- (CONDICIONES DE ENTREGA) Para la prestación de los servicios correspondientes, será necesaria la presentación del formato de responsiva, hoja de multiformato y registro actualizado vigente del **BENEFICIARIO** al que se le autorice algún servicio, documento que le será entregado, previo a la programación del servicio autorizado.

VIGÉSIMA QUINTA.- (ACREDITACIÓN DE LA PERSONA CUBIERTA) "EL HOSPITAL" se obliga a solicitar a los **BENEFICIARIOS** de "EL MUNICIPIO", a fin de garantizar que es persona cubierta, lo siguiente:

- a) **SERVICIOS PROGRAMADOS.-** La persona cubierta deberá proporcionar la autorización de hoja de vigencia de derechos con fotografía validada por "EL ÁREA USUARIA", la cual deberá tener una vigencia de 10-diez días naturales como máximo, contados a partir de la fecha de expedición, así como también deberá de presentar la solicitud de servicios debidamente autorizada por el médico que la atendió en la Dirección de Servicios Médicos Municipales.
- b) **SERVICIO EN CASO DE URGENCIAS.-** La persona cubierta deberá proporcionar la autorización de hoja de vigencia de derechos con fotografía validada por "EL ÁREA USUARIA", la cual deberá tener una vigencia de 10-diez días naturales como máximo, contados a partir de la fecha de expedición, así como también deberá de presentar la solicitud de servicios debidamente autorizada por el médico que la atendió en la Dirección de Servicios Médicos Municipales, la cual en caso de no presentarla en el acto de la urgencia, podrá presentarla posteriormente en un plazo no máximo de 24-veinticuatro horas.

En caso de no presentar lo anterior "EL MUNICIPIO" bajo ninguna circunstancia se hará responsable de los casos que no justifiquen ser persona cubierta por "EL MUNICIPIO".

VIGÉSIMA SEXTA.- (PRÓRROGAS) "EL HOSPITAL", podrá solicitar prórroga solamente en el siguiente supuesto:

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

En el supuesto descrito en la presente Cláusula, no procederá aplicar a "EL HOSPITAL", penas convencionales por atraso.

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- (RESCISIÓN) "EL MUNICIPIO" podrá en cualquier momento rescindir administrativamente este Contrato por contravención a las disposiciones, lineamientos y requisitos que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y las demás disposiciones legales y



administrativas sobre la materia, así como el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones de **"EL HOSPITAL"**, que se estipulan en el presente Contrato, da derecho a su rescisión inmediata sin responsabilidad para **"EL MUNICIPIO"**, además de que se le apliquen a **"EL HOSPITAL"** las penas convencionales, conforme a lo establecido en este Contrato, y se le haga efectiva la garantía otorgada para el cumplimiento del mismo.

"LAS PARTES" convienen en que el Contrato podrá ser rescindido en caso de incumplimiento, y al respecto aceptan que cuando sea **"EL MUNICIPIO"** el que determine rescindirlo, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, bastando para ello con que se cumpla el procedimiento que se establece en este instrumento; en tanto que si **"EL HOSPITAL"** es quien decide rescindirlo, será necesario que acuda ante la autoridad competente y obtenga la declaración correspondiente. Las causas que pueden dar lugar a la rescisión por parte de **"EL MUNICIPIO"**, sin necesidad de declaración judicial, son las que a continuación se señalan:

- a) Si **"EL HOSPITAL"** no presta los servicios objeto de este Contrato en la fecha que le señale **"EL MUNICIPIO"**, o si las suspende injustificadamente.
- b) Si no presta los servicios de conformidad con lo estipulado en el presente Contrato y Anexo 1, o sin motivo alguno, no acata las órdenes dadas por **"EL MUNICIPIO"**.
- c) Negarse a reparar o reponer la totalidad o alguna parte de los servicios realizados, que se hayan detectado como defectuosos;
- d) No hacer entrega, sin justificación alguna, de las garantías que al efecto se señalen en el presente Contrato.
- e) Si se declara en concurso mercantil o si se hace cesión de los servicios en forma tal que afecte a este Contrato, o en caso de huelga de su personal que afecte el cumplimiento de los trabajos.
- f) Cuando **"EL HOSPITAL"** 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"**;
- g) Si **"EL HOSPITAL"** no da a **"EL MUNICIPIO"** y a las dependencias oficiales que tengan facultades de intervenir, las facilidades y datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión de los servicios.
- h) 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.
- i) Si siendo extranjero, invoca la protección de su gobierno en relación con el presente Contrato;
- j) En general, por el incumplimiento por parte de **"EL HOSPITAL"** a cualquiera de las estipulaciones contenidas en el presente Contrato y su anexo, las leyes o reglamentos aplicables, así como a las órdenes de **"EL MUNICIPIO"** y
- k) Los demás previstos en el artículo 109 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León.

En caso de incumplimiento o violación por parte de **"EL HOSPITAL"** de cualquiera de las obligaciones consignadas a su cargo en este Contrato, **"EL MUNICIPIO"** podrá optar entre



exigir el cumplimiento de este, aplicando en su caso las penas convenidas o bien declarar la rescisión.

Lo anterior, en la inteligencia de que **"EL HOSPITAL"** 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 y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, iniciará el Procedimiento de Rescisión, comunicando por escrito a **"EL HOSPITAL"** 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 HOSPITAL"** haya expuesto lo que a su derecho convenga, considerando los argumentos y pruebas que se hubieren hecho valer, por parte del **"EL HOSPITAL"**.

Si durante dicho plazo no son subsanados los incumplimientos a la total satisfacción de **"EL MUNICIPIO"**, éste procederá a notificar la rescisión del presente Contrato, la cual surtirá efectos el décimo día natural posterior a la fecha de notificación.

Una vez rescindido el Contrato, **"EL MUNICIPIO"** formulará y notificará el finiquito correspondiente dentro de los 20-veinte días naturales siguientes a la fecha en que se notifique la rescisión, a efecto de hacer constar los pagos que deban efectuarse, por concepto de los servicios realizados hasta el momento de la rescisión, de acuerdo con lo dispuesto en este instrumento.

DÉCIMA OCTAVA.- (CAUSAS DE RECHAZO) Si durante la prestación de los servicios se identifican defectos, daños u otros aspectos que afecten, así como el que los mismos no cumplan con las características especificadas en el presente Contrato, **"EL MUNICIPIO"** procederá a no aceptar los mismos, obligándose **"EL HOSPITAL"** a realizar nuevamente el 100%-cien por ciento de los servicios rechazados en un plazo no mayor a 05-cinco días hábiles, con las características y especificaciones ofertadas sujetándose a la inspección y autorización de los servicios a realizar por parte de la **"EL ÁREA USUARIA"**, por lo anterior, no se exime a **"EL HOSPITAL"** de la sanción que resulte aplicable por retraso en la prestación de los servicios.

VIGÉSIMA NOVENA.- (LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS) **"EL HOSPITAL"** 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.



TRIGÉSIMA.- (PENA CONVENCIONAL) Se aplicará una pena convencional a **"EL HOSPITAL"** en caso de retraso en el cumplimiento de sus obligaciones, y será atendiendo lo siguiente:

Las penas se harán efectivas descontándose de los pagos que **"EL MUNICIPIO"** tenga pendientes de efectuar a **"EL HOSPITAL"**, independientemente de que **"EL MUNICIPIO"** opte por hacer efectivas las garantías otorgadas por **"EL HOSPITAL"**.

- En caso de que se incumpla en los plazos establecidos en la prestación de los servicios, **"EL HOSPITAL"** estará obligado a pagar a **"EL MUNICIPIO"** como pena convencional el 10%-diez por ciento del valor total de lo solicitado no ejecutado en el plazo establecido (incluyendo el IVA).
- En caso de que los servicios no cumplan con las especificaciones descritas en el contrato y Anexo 1, **"EL HOSPITAL"** estará obligado a pagar a **"EL MUNICIPIO"** como pena convencional el 10%-diez por ciento del valor total de lo solicitado y no ejecutado conforme a dichas especificaciones (incluyendo el IVA).

Ninguna penalización por incumplimiento establecida y notificada por **"EL MUNICIPIO"** será sujeta de negociación, por lo que **"EL HOSPITAL"** estará obligado a presentar la nota de crédito a que haya lugar, siendo su responsabilidad presentarla oportunamente para proceder con el pago de la factura correspondiente.

Si la pena convencional por atraso al llegar al monto máximo de la garantía de cumplimiento, incluyendo el monto de los convenios que se lleguen a celebrarse, dará derecho a **"EL MUNICIPIO"**, a rescindir administrativamente el Contrato por causas imputables a **"EL HOSPITAL"**.

Si al efectuarse la verificación de los servicios, que presenten defecto o diferencias a lo establecido en el Anexo del Contrato, se tendrán por no recibidos dentro del plazo, lugar o condiciones establecidas en la **Cláusula DÉCIMA SÉPTIMA**.

En caso de que **"EL MUNICIPIO"**, con fundamento en la **Cláusula VIGÉSIMA SÉPTIMA**, determine la rescisión administrativa de este Contrato, podrá hacer efectiva la garantía que por concepto de cumplimiento haya entregado **"EL HOSPITAL"**.

El monto máximo para la aplicación de penas convencionales se calculará considerando el monto de la garantía de cumplimiento establecido en este Contrato.

TRIGÉSIMA PRIMERA.- (COBERTURA DEL PAGO) **"EL HOSPITAL"** se obliga a no solicitar en ningún caso y bajo ninguna circunstancia, el pago de cantidad de numerario alguna por los servicios objeto del presente contrato a los **BENEFICIARIOS**, exceptuándose solo los casos extraordinarios, en los cuales el médico de **"EL MUNICIPIO"** y bajo su responsabilidad autorizará otro tipo de medicamentos o servicios en caso de ser necesario. Así como para el caso de la prestación de servicios que no se encuentren amparados por



"EL MUNICIPIO", mediante este Contrato, siempre que se hagan del conocimiento previo de los **BENEFICIARIOS** en esa situación específica, deberá efectuarse directamente a éstas el cargo adicional, que por ese concepto se genere.

TRIGÉSIMA SEGUNDA.- (PROPIEDAD INTELECTUAL) **"EL HOSPITAL"** asume cualquier tipo de responsabilidad por las violaciones que pudieran darse en materia de patentes, marcas o derechos de autor tanto en el ámbito nacional como internacional, con respecto a los servicios objeto del presente Contrato; por lo que de presentarse alguna reclamación a **"EL MUNICIPIO"** con este motivo, durante la vigencia del Contrato o posterior a ella, **"EL HOSPITAL"** conviene desde ahora, en pagar cualesquier importe que de ello se derive y sacar a salvo y en paz de tales reclamaciones a **"EL MUNICIPIO"**, a más tardar a los 15- quince días naturales contados a partir de que sea notificado de ello.

Los derechos inherentes a la propiedad intelectual, que se deriven de los servicios contratados por **"EL MUNICIPIO"**, invariablemente se constituirán a favor de éste.

TRIGÉSIMA TERCERA.- (MODALIDAD DE PAGO) Se realizará en moneda nacional por parte de la Dirección de Egresos de la Dirección General de Finanzas, previa autorización de la Secretaría de Finanzas y Administración; posterior a que sea recibida y aceptada la factura que ampare los servicios solicitados por **"EL ÁREA USUARIA"**.

a) **FACTURACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PARA EL PAGO:** **"EL HOSPITAL"** deberá presentar a **"EL ÁREA USUARIA"**, para validación, sello y firma de conformidad, la factura original a nombre del "Municipio de la Ciudad de Monterrey" (desglosando el IVA y retenciones de ley que en su caso procedan) y toda documentación necesaria que requiera y/o le solicite **"EL ÁREA USUARIA"**. La factura deberá reunir y cumplir con los requisitos fiscales que establece la legislación vigente en la materia al momento de su expedición a efecto de que **"EL ÁREA USUARIA"** devuelva la factura original y documentación validada, sellada y firmada de conformidad a **"EL HOSPITAL"**, de lo contrario **"EL ÁREA USUARIA"**, no validará la factura y la devolverá a **"EL HOSPITAL"** sin que **"EL MUNICIPIO"** pueda, ni deba gestionar, ni tramitar el pago hasta en tanto **"EL HOSPITAL"** subsane las omisiones, por lo que este supuesto no se considerará incumplimiento en el pago. La ausencia de solicitud de la factura y documentación correspondiente no exime a **"EL HOSPITAL"** de su responsabilidad de entregar la misma en el tiempo y forma señalado.

b) **MEDIO DE PAGO:** La Dirección de Egresos de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración, realizará los pagos mediante transferencia electrónica a cuenta bancaria de **"EL HOSPITAL"** siempre y cuando la factura reúna y cumpla con los requisitos fiscales que establece la legislación vigente en la materia al momento de su expedición, esté validada, sellada y firmada por **"EL ÁREA USUARIA"** y se cuente con toda la documentación soporte necesaria para el pago; de lo contrario no se realizará pago alguno y no se considerará como incumplimiento del pago.



SFA-205-2025

- c) **TIEMPO:** El pago se realizará dentro de los 45-cuarenta y cinco días naturales siguientes a la presentación de la documentación que para el pago realice **"EL HOSPITAL"** en la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración de **"EL MUNICIPIO"**, ubicada en el segundo piso del domicilio de **"EL MUNICIPIO"**. En caso de que **"EL HOSPITAL"** no presente la documentación para el pago validada, sellada y firmada por **"EL ÁREA USUARIA"**, o de hacerlo, pero presentarla con errores u omisiones y/o no presentarla en tiempo y forma, la fecha y plazo de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso de **"EL HOSPITAL"** en hacer las correcciones, enmiendas, cambios y/o presentarla.
- d) **CONDICIONAMIENTO Y RETENCIÓN DEL PAGO:** **"LAS PARTES"** se obligan a que el pago que deba realizar **"EL MUNICIPIO"** a **"EL HOSPITAL"** quedará condicionado, proporcionalmente, al pago **"EL HOSPITAL"** deba efectuar a **"EL MUNICIPIO"** por concepto de penas convencionales o deducciones con motivo del incumplimiento total o parcial o deficiente en que pudiera incurrir respecto a sus obligaciones convenidas en este Contrato; por lo que, **"EL MUNICIPIO"** podrá retener el pago de la contraprestación en caso de que **"EL HOSPITAL"** incumpla con alguna de sus obligaciones pactadas, independientemente de las diversas acciones legales que **"EL MUNICIPIO"** pudiera ejercitar en contra de **"EL HOSPITAL"**.
- e) **RETENCIÓN:** de conformidad con y para los efectos del último párrafo del artículo 33 BIS del Código Fiscal del Estado de Nuevo León **"EL HOSPITAL"** conviene que **"EL MUNICIPIO"** podrá retener el pago de contraprestaciones a efecto de garantizar el pago de contribuciones omitidas, sin que por ello se entienda o conlleve a incumplimiento en el pago.

TRIGÉSIMA CUARTA.- (NO SUBCONTRATACIÓN NI CESIÓN) **"EL HOSPITAL"** se obliga a no subcontratar o ceder, total o parcialmente, los derechos y obligaciones que adquiere, por lo cual **"EL MUNICIPIO"** podrá verificar toda la información proporcionada por él, así como constatar que la prestación de los servicios objeto del presente Contrato se realice conforme a lo establecido en este instrumento.

TRIGÉSIMA QUINTA.- (TERMINACIÓN ANTICIPADA) **"LAS 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-quinque días naturales de anticipación, sin que ello genere para ninguna de **"LAS PARTES"** contratantes obligación de satisfacer daños y perjuicios que pudiera causarse.

"EL MUNICIPIO" podrá resolver en cualquier momento la terminación anticipada del presente Contrato cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios contratados, y de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL**



MUNICIPIO” o a sus finanzas, o se determine, por la autoridad competente, la nulidad o inexistencia jurídica de los actos que dieron origen al Contrato.

Así mismo, se podrá terminar de manera anticipada el presente Contrato por acuerdo de **“LAS PARTES”**.

TRIGÉSIMA SEXTA.- (NORMAS DE CALIDAD) **“EL HOSPITAL”** se obliga a cumplir con las normas oficiales mexicanas aplicables para las especialidades de rayos x, NOM-146-SSA1-1996 y NOM-157-SSA1-1996, laboratorio clínico NOM-166-SSA1-1998 y transfusión sanguínea NOM-003-SSA2-1993; la NOM- 168-SSA1-1999 por la que deberá de elaborar expediente clínico a todo paciente atendido, utilizando papelería de **“EL HOSPITAL”** con hojas foliadas y tenerlo disponible cuando lo solicite **“EL MUNICIPIO”**; así como las normas oficiales mexicanas que rijan el cumplimiento de la Ley General de Salud.

TRIGÉSIMA SÉPTIMA.- (SUSPENSIÓN) Si **“EL HOSPITAL”**, a su solo juicio y en cualquier momento, suspende la prestación de los servicios para los cuales fue contratado, será sujeto a las siguientes condicionantes:

- a) **“EL HOSPITAL”** deberá cumplir plenamente con los requerimientos que le fueron solicitados antes de llevar a cabo la suspensión;
- b) **“EL HOSPITAL”** 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.

“LAS PARTES” manifiestan que todas las obligaciones a cargo de **“EL HOSPITAL”**, 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 HOSPITAL”** 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.

TRIGÉSIMA OCTAVA.- (CONFIDENCIALIDAD) **“LAS PARTES”** son conscientes de que en el presente Contrato, tanto los empleados de **“EL HOSPITAL”** como 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, **“LAS PARTES”** 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.

"LAS PARTES" podrán divulgar **"LA INFORMACIÓN"**, total o parcialmente, sólo a aquellos empleados y funcionarios que tuvieran 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"**.

"LAS PARTES" 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.

TRIGÉSIMA NOVENA.- (IMPUESTOS Y DERECHOS) **"LAS 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 HOSPITAL"**, **"EL MUNICIPIO"** solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con la ley vigente en la materia.

CUADRIGÉSIMA.- (RESPONSABILIDAD CIVIL Y TOTAL) **"EL HOSPITAL"** 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.

"EL HOSPITAL" será directamente responsable de los daños y perjuicios que se causen a **"EL MUNICIPIO"** y/o terceros con motivo de la prestación de los servicios materia de este instrumento, por negligencia, impericia, dolo o mala fe, o por el mal uso que éste haga de las instalaciones de **"EL MUNICIPIO"** en la prestación de los servicios y posterior a ellos por daños ocasionados consecuencia de vicios ocultos en el servicio realizado, estando obligado a resarcir a éste de los mismos, cubriendo los importes que determine al respecto **"EL MUNICIPIO"**.

La reparación o pago del daño deberá realizarse en un término no mayor de 15-quince días naturales contados a partir de la fecha que éste le sea exigido.

CUADRIGÉSIMA PRIMERA.- (SUPERVISIÓN) **"EL HOSPITAL"** acepta estar sujeto a la supervisión de la calidad de los servicios, a practicar una inspección física sobre el equipo, consultorios y áreas utilizadas para atender a los **BENEFICIARIOS**, así como de los registros médicos de dichas personas 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 HOSPITAL"**, dentro de su ámbito de acción comercial y profesional, sin que lo anterior implique responsabilidad alguna para la misma. La falta de cumplimiento del servicio 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.

CUADRIGÉSIMA SEGUNDA.- (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 HOSPITAL"** lo exime de toda responsabilidad o reclamación que pudiera presentarse en materia de trabajo y seguridad social.

"EL HOSPITAL" como patrón del personal que ocupe con motivo de la prestación de los servicios materia de este Contrato, será el único responsable de las obligaciones derivadas de las disposiciones legales y demás ordenamientos en materia de trabajo y seguridad social de dicho personal; por lo que conviene desde ahora en responder de todas las reclamaciones que sus trabajadores presenten en su contra o en contra de **"EL MUNICIPIO"** en relación con los servicios objeto del presente instrumento, debiendo cubrir cualesquier importe que de ello se derive y sacar a salvo y en paz de tales reclamaciones a **"EL MUNICIPIO"**, a más tardar a los 10-diez días naturales contados a partir de la fecha en que sea notificado de ello por esta última y, en los supuestos de que con dicho motivo llegare a erogar alguna cantidad, **"EL HOSPITAL"** la reintegrará a **"EL MUNICIPIO"** en igual término.

CUADRIGÉSIMA TERCERA.- (DEL PERSONAL) **"EL HOSPITAL"** 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"**.

CUADRIGÉSIMA CUARTA.- (INCUMPLIMIENTO POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR) **"LAS PARTES"** convienen que de conformidad con lo establecido en el artículo 2005 del Código Civil para el Estado de Nuevo León, ninguna de **"LAS PARTES"** será considerada responsable por el incumplimiento de las obligaciones previstas en este Contrato cuando el incumplimiento de las mismas se derive de un caso fortuito o de fuerza mayor; al efecto:

"Serán considerados supuestos de caso fortuito o fuerza mayor todos aquellos sucesos o circunstancias que ocurran fuera del control de **"LAS PARTES"**, así como cualesquiera otras contingencias que fueran imprevisibles o que previsibles no pudieran hacer algo al respecto".



Para lo cual, **"LAS PARTES"** podrán optar por la terminación del Contrato sin responsabilidad para ninguna de **"LAS PARTES"**, excepto hasta lo ya realizado; la suspensión para reanudar su cumplimiento una vez que sea superado el caso fortuito o fuerza mayor.

CUADRIGÉSIMA QUINTA.- (SUBSISTENCIA DEL CONTRATO) **"LAS PARTES"** acuerdan que si como consecuencia de una reforma a los estatutos, o en su caso, acuerdo de los dirigentes, o en las leyes correspondientes, **"EL HOSPITAL"** o **"EL MUNICIPIO"** cambian de denominación o razón social, éste lo deberá informar al otro, en un plazo que no deberá exceder de 30-treinta días calendario, a partir de que se formalice de conformidad con las leyes de la materia, subsistiendo el presente Contrato en los términos establecidos.

CUADRIGÉSIMA SEXTA.- (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 **"LAS 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 originalmente establecidos; en el caso de que alguna de **"LAS PARTES"** realice modificaciones al presente Contrato, sin el consentimiento de la otra, ésta no quedará obligada respecto de ninguno de los cambios.

CUADRIGÉSIMA SÉPTIMA.- (DE LOS DOMICILIOS) **"LAS PARTES"** señalan los domicilios que han quedado especificados en la sección de Declaraciones del presente Contrato para recibir los avisos y comunicaciones que deseen o tengan que darse con motivo del mismo. En caso de existir alguna modificación en el domicilio señalado, la parte correspondiente deberá notificar a la otra con 15-quinze días de anticipación a la fecha en que ocurra el cambio respectivo.

CUADRIGÉSIMA OCTAVA.- (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.

CUADRIGÉSIMA NOVENA.- (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.

QUINGUAGÉSIMA .- (TRIBUNALES COMPETENTES) Sin perjuicio de lo estipulado en la **Cláusula VIGÉSIMA SÉPTIMA** de este Contrato, y sin renunciar **"EL MUNICIPIO"** al procedimiento administrativo de existir causa de rescisión, **"LAS 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.



Gobierno de Monterrey

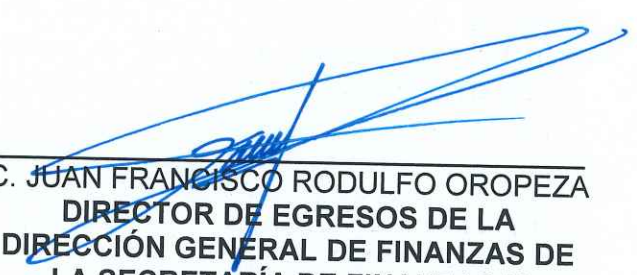
SFA-205-2025

Enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del presente Contrato, el cual consta de 22-veintidós páginas, manifiestan que no existe impedimento legal o vicio alguno de voluntad o de consentimiento que pudiera invalidarlo, lo firman de conformidad el día 31-treinta y uno de diciembre de 2024-dos mil veinticuatro, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

POR "EL MUNICIPIO"


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


C. ALÁN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS
DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y
SERVICIOS GENERALES DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA
DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN


C. JUAN FRANCISCO RODULFO OROPEZA
DIRECTOR DE EGRESOS DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS DE
LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y
ADMINISTRACIÓN

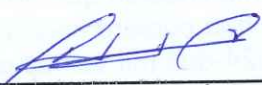

C. MARCELO SEGOVIA PAEZ
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN


C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ
DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE
LA DIRECCIÓN GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN





POR "EL HOSPITAL"


C. OSCAR VIDAL GUTIÉRREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"

EL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SE VALIDA EN CUANTO A LA FORMA JURÍDICA, POR LO QUE LAS ACCIONES U OMISIONES QUE POSTERIORMENTE SE GENEREN EN EL CUMPLIMIENTO DEL MISMO, SON RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE EL ÁREA USUARIA.

ÚLTIMA FOJA DE 22-VEINTIDÓS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MONTERREY Y LA INSTITUCIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ", EN FECHA 31-TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE 2024-DOS MIL VEINTICUATRO.





ANEXO 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO, C. HÉCTOR ANTONIO GALVÁN ANCIRA; DIRECTOR DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. JUAN FRANCISCO RODULFO OROPEZA; DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. ALÁN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS; DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. MARCELO SEGOVIA PÁEZ; Y EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “EL MUNICIPIO”, Y POR LA OTRA PARTE LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ” REPRESENTADA EN ESTE ACTO, POR EL C. OSCAR VIDAL GUTIÉRREZ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA “EL HOSPITAL”; AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE, Y A QUIENES SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES” CUANDO SE DENOMINEN O ACTÚEN CONJUNTAMENTE, AL TENOR DEL SIGUIENTE:

ANEXO:

PARTIDAS	DEPARTAMENTO	CONCEPTOS	PRECIO 2025
1	ALERGIAS	CONSULTA PRIMERA VEZ	\$ 800.00
2	ALERGIAS	CONSULTA SUBSECUENTE	\$ 800.00
3	ALERGIAS	CITOLOGIA NASAL	\$ 800.00
4	ALERGIAS	PRUEBAS CUTANEAS	\$ 1,601.00
5	ALERGIAS	ESPIROMETRIA	\$ 800.00
6	ALERGIAS	KIT DE ANAFILAXIA	\$ 1,271.00
7	ALERGIAS	RINOMANOMETRIA	\$ 800.00
8	ALERGIAS	INMUNOTERAPIA	\$ 933.00
9	ALERGIAS	INHALO TERAPIA	\$ 800.00
10	ALERGIAS	PRUEBA DE PARCHES CON BATERIA	\$ 1,601.00
11	ALERGIAS	PRUEBA DE PARCHES A MEDICAMENTOS	\$ 1,271.00
12	ALERGIAS	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTOS	\$ 2,541.00
13	ALERGIAS	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION ONCOLOGICOS	\$ 2,541.00
14	ALERGIAS	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION BIOLOGICOS	\$ 2,541.00
15	ALERGIAS	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION ANTIBIOTICOS	\$ 2,541.00
16	ALERGIAS	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION AINES DESINFLAMATORIO NO ESTEROIDEO	\$ 2,541.00
17	ALERGIAS	PRUEBAS PARA DETECTAR ANAFILAXIA POR POLIETILENGLICOL Y POLISORBATOS PARA VACUNAS COVID	\$ 2,541.00
18	ALERGIAS	INMUNOCAP	\$ 12,100.00
19	ALERGIAS	INTRADERMICAS	\$ 121.00
20	ALERGIAS	SUERO AUTOLOGO	\$ 484.00
21	ALERGIAS	APLICACIÓN SOLAIR	\$ 2,420.00
22	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	CITOLOGIA GINECOLOGICA	\$ 254.00
23	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	CITOLOGIA NO GINECOLOGICA	\$ 572.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

24	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	CITOLOGIA EN BASE LÍQUIDA	\$ 572.00
25	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIA POR ASPIRACION (BAAF)	\$ 699.00
26	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BAFF PRACTICADA POR EL PATOLOGO	\$ 1,525.00
27	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BAFF DIRIGIDA POR RX CON VALORACION INMEDIATA	\$ 1,525.00
28	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIA UNICA, PEQUEÑA, NO COMPLICADA (EJ. APENDICE CECAL, NEVO LEGRADO UTERINO, AMIGDALAS, ADENOIDES, VESICULA BILIAR, GANGLION, SACO HERNIARIO.	\$ 762.00
29	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIA UNICA, PEQUEÑA, COMPLICADA (EJ. TRANSRECTAL DE PROSTATA, GLANDULA MAMARIA, ENDOSCOPICA, PIEL *OTRA QUE NO SEA TUMOR CON BORDES*).	\$ 890.00
30	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIA MULTIPLE, NO COMPLICADA (EJ. NEVOS, SALPINGOCLASIA, VASECTOMIA, VAGOS)	\$ 1,080.00
31	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	ORGANOS (RESECCIÓN NO TUMORAL)	\$ 1,461.00
32	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MAPEOS	\$ 1,715.00
33	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	ESPECÍMENES QUIRURGICOS POR CIRUGÍAS RADICALES	\$ 2,223.00
34	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIAS ESPECIALES (EJ. RIÑON, HIGADO Y MEDULA OSEA	\$ 1,271.00
35	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	REVISION DE LAMINILLAS	\$ 1,461.00
36	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIA TRANSOPERATORIA UNICA	\$ 1,525.00
37	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIA TRANSOPERATORIA MULTIPLE	\$ 2,287.00
38	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIOPSIA CON VALORACIÓN IN SITU	\$ 2,750.00
39	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 2,287.00
40	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	TINCIONES DE HISTOQUÍMICA	\$ 165.00
41	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	PANEL BASICO (IHQ - ESTROGEN RECEPTOR a IHQ - PROGESTERONE RECEPTOR IHQ - HER2 PROTEIN)	\$ 3,812.00
42	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	PANEL COMPLETO (IHQ - ESTROGEN RECEPTOR a IHQ - PROGESTERONE RECEPTOR IHQ - HER2 PROTEIN IHQ - KI-67 IHQ - P53 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN)	\$ 5,972.00
43	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - Adiphophilin	\$ 1,715.00
44	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - Aggrecan	\$ 1,715.00
45	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - ANAPLASTIC LYMPHOMA KINASE	\$ 4,982.00
46	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - ANHIDRASA CARBONICA 9 CA IX	\$ 1,715.00
47	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - ARID1A	\$ 1,715.00
48	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - ASPERGILLUS	\$ 1,715.00
49	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - ATRX	\$ 3,388.00
50	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - BCOR	\$ 1,664.00
51	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - BRACHYURY	\$ 1,664.00
52	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - BRG1/SMARCA4	\$ 1,715.00



53	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CCL28	\$ 1,715.00
54	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD137 / TNFRSF9	\$ 1,715.00
55	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CK15	\$ 1,715.00
56	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CLAUDINA 7 (EP399)	\$ 1,715.00
57	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CYCLIN D1 (BCL-1)	\$ 1,334.00
58	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - Fibroblast Growth Factor Receptor 3	\$ 1,715.00
59	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FOXL2	\$ 1,715.00
60	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FUMARATO HIDRATASA	\$ 1,715.00
61	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SUBUNIT OF COAGULATION FX III	\$ 1,715.00
62	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GRB2 Associated Binding Protein 1	\$ 1,715.00
63	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - DDIT3 (H5)	\$ 4,957.00
64	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GLUTAMIN SINTETASA	\$ 1,715.00
65	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HEG1	\$ 1,715.00
66	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HER2 PROTEIN	\$ 1,715.00
67	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - IDH1	\$ 3,388.00
68	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - INSM1	\$ 1,715.00
69	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROTEIN MDM2	\$ 1,334.00
70	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MGMT/AGAT Promotor	\$ 1,715.00
71	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MTAP	\$ 1,715.00
72	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - N-Cadherina	\$ 1,715.00
73	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - Receptor del factor crecimiento nervioso	\$ 1,715.00
74	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NUT	\$ 1,664.00
75	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - P16	\$ 1,331.00
76	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PAN TRK (NTRK)	\$ 4,034.00
77	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PAX-7	\$ 1,715.00
78	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PDL1 CLONE (RBT)	\$ 4,957.00
79	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PDL1 (SP142)	\$ 4,957.00
80	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PDL1(22C3) DAKO	\$ 4,957.00
81	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PDL1(28.8) ABCAM	\$ 4,957.00
82	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PDL1(SP263)	\$ 4,957.00



83	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROLINE, GLUTAMATE AND LEUCINE RICH PROTEIN	\$ 2,017.00
84	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PGP 9.5	\$ 4,957.00
85	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PIT-1	\$ 4,957.00
86	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PRAME	\$ 1,815.00
87	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROGESTERONE RECEPTOR	\$ 1,715.00
88	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - RAD51	\$ 1,715.00
89	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ESTROGEN RECEPTOR a	\$ 1,715.00
90	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - RET (ERP2817)	\$ 3,530.00
91	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - RISH EPSTEIN-BARR ENCODED RNA (EBER)	\$ 2,521.00
92	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - RISH KAPPA LIGHT CHAIN DNA	\$ 2,521.00
93	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - RISH LAMBDA LIGHT CHAIN DNA	\$ 2,521.00
94	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ROS1 (D4D6)	\$ 4,982.00
95	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ- SARS-COV2	\$ 1,715.00
96	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - Factor derivado de celulas estromales	\$ 1,715.00
97	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SDHA	\$ 1,664.00
98	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SDHB	\$ 1,664.00
99	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - Steroidogenic Factor 1	\$ 3,025.00
100	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SOX 11	\$ 1,331.00
101	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - Somatostatin Receptor 2	\$ 4,957.00
102	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - STAT6 (EPR25)	\$ 1,715.00
103	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SS18	\$ 4,957.00
104	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - YAP PROTEIN	\$ 1,334.00
105	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MISMATCH REPAIR PROTEIN 1	\$ 4,034.00
106	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MISMATCH REPAIR PROTEIN 2	\$ 4,034.00
107	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MISMATCH REPAIR PROTEIN 6	\$ 4,034.00
108	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - POST MEOTIC SEGREGATION INCREASED 2 GENE	\$ 4,034.00
109	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ALPHA-1-ANTITRYPSIN	\$ 1,334.00
110	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ACE ANTIGENO CARCINOEMBRIONICO	\$ 1,334.00
111	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ACL (antígeno común leucocitario)	\$ 1,334.00
112	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HORMONA ADRENOCORTICOTROPIN	\$ 1,334.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

113	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ADENOVIRUS	\$ 1,334.00
114	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ALPHA-1-FETOPROTEIN	\$ 1,334.00
115	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ANTIGENO DE MEMBRANA EPITELIAL (EMA)	\$ 1,334.00
116	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ALPHA-METHYLACYL-CoA-RACEMASE/P504S	\$ 1,334.00
117	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ACTINA MUSCULO LISO	\$ 1,334.00
118	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - AMSH	\$ 1,334.00
119	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - AMYLOIDE A	\$ 1,334.00
120	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - AMYLOIDE B	\$ 1,334.00
121	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ANNEXIN 1	\$ 1,334.00
122	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ANDROGEN RECEPTOR	\$ 1,334.00
123	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 1,334.00
124	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ANTI-AQUAPORIN 5 ANTIBODY	\$ 1,334.00
125	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - ARGINASA	\$ 1,334.00
126	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - PROTEINBAP1 (BRCA1)	\$ 1,334.00
127	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BCAT B-CATENIN	\$ 1,334.00
128	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BCL-10	\$ 1,334.00
129	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BCL-2 ONCOPROTEIN	\$ 1,334.00
130	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BCL-6	\$ 1,334.00
131	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BERP-EP 4	\$ 1,334.00
132	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BG8	\$ 1,334.00
133	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BLIMP-1	\$ 1,334.00
134	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BOB-1	\$ 1,334.00
135	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	Anti-B-Raf	\$ 1,334.00
136	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - BROMODEOXYURIDINE	\$ 1,334.00
137	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - C3c COMPLEMENT	\$ 1,334.00
138	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - C3d	\$ 1,334.00
139	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - C4D	\$ 1,334.00
140	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - CA125	\$ 1,334.00
141	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - CA15-3	\$ 1,334.00
142	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	IHQ - CA19-9	\$ 1,334.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

143	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CADHERIN 17	\$ 1,334.00
144	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CAII CARBONIC ANHYDRASE II	\$ 1,334.00
145	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CALCITONIN	\$ 1,334.00
146	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CALDESMON	\$ 1,334.00
147	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CALPONIN	\$ 1,334.00
148	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CALRETININ	\$ 1,334.00
149	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD 10	\$ 1,334.00
150	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD103	\$ 1,334.00
151	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD105 (ENDOGLIN)	\$ 1,334.00
152	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD117, C-KIT	\$ 1,334.00
153	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CHAIN OF THE IL-3 RECEPTOR	\$ 1,334.00
154	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD133	\$ 1,334.00
155	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD138	\$ 1,334.00
156	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD15	\$ 1,334.00
157	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD163	\$ 1,334.00
158	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD1 ALPHA	\$ 1,334.00
159	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD2	\$ 1,334.00
160	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD20	\$ 1,334.00
161	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD200	\$ 1,334.00
162	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD21	\$ 1,334.00
163	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD22	\$ 1,334.00
164	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD23	\$ 1,334.00
165	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD3	\$ 1,334.00
166	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD 30 COCKTAIL (BERH2 + CON6D/B5)	\$ 1,334.00
167	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD31	\$ 1,334.00
168	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD33	\$ 1,334.00
169	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD34	\$ 1,334.00
170	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD38	\$ 1,334.00
171	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD4	\$ 1,334.00
172	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CD43	\$ 1,334.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

173	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD44	\$ 1,334.00
174	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD5	\$ 1,334.00
175	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD56	\$ 1,334.00
176	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD57	\$ 1,334.00
177	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD68	\$ 1,334.00
178	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD7	\$ 1,334.00
179	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD79	\$ 1,334.00
180	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD8	\$ 1,334.00
181	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CD99 (MIC-2)	\$ 1,334.00
182	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CDC47	\$ 1,334.00
183	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CDX2	\$ 1,334.00
184	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CYTOKERATIN AE1/AE3 (COCTEL, GENERICA)	\$ 1,334.00
185	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - PAN CYTOKERATIN AE1/AE3-8/18	\$ 1,334.00
186	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CK17	\$ 1,334.00
187	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CK18	\$ 1,334.00
188	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CYTOKERATIN 19	\$ 1,334.00
189	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CYTOKERATIN 20	\$ 1,334.00
190	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CITOKERATIN 5	\$ 1,334.00
191	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CYTOKERATIN 5/6	\$ 1,334.00
192	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CYTOKERATIN 7	\$ 1,334.00
193	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CYTOKERATIN HIGH MOLECULAR WEIGHT	\$ 1,334.00
194	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CYTOKERATIN LMW	\$ 1,334.00
195	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CLAUDIN -1	\$ 1,334.00
196	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CLAUDIN 4	\$ 1,334.00
197	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CLAUDIN -5	\$ 1,334.00
198	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CLUSTERIN	\$ 1,334.00
199	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - C-MET(SP44)	\$ 1,334.00
200	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - CITOMEGALOVIRUS	\$ 1,334.00
201	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - C-MYC	\$ 1,334.00
202	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - COLLAGEN TYPO I	\$ 1,334.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

203	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - COL-II (C-19)	\$ 1,334.00
204	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - COL-II (N-19)	\$ 1,334.00
205	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - COLLAGEN IV	\$ 1,334.00
206	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CYCLOOXYGENASE-2	\$ 1,334.00
207	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CPP32	\$ 1,334.00
208	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CRF1	\$ 1,334.00
209	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CROMOGRANIN A	\$ 1,334.00
210	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CXCL14	\$ 1,334.00
211	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CXCR4	\$ 1,334.00
212	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CXL17(HDMC)	\$ 1,334.00
213	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - D2-40 (LIMPHATIC MARKER)	\$ 1,334.00
214	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - DESMINA	\$ 1,334.00
215	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - DOG-1	\$ 1,334.00
216	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - DPC4 (SMAD4)	\$ 1,334.00
217	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - DYSTROFIN-1	\$ 1,334.00
218	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - DYSTROFIN-2	\$ 1,334.00
219	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - E-CADHERIN	\$ 1,334.00
220	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NEURON SPECIFIC ENOLASE (NSE)	\$ 1,334.00
221	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - EPSTEIN BARR VIRUS	\$ 1,334.00
222	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FACTOR DE TRANSDUCCIONVASCULAR / CARCINOMA DE PROSTATA	\$ 1,334.00
223	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FASCIN	\$ 1,334.00
224	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FOLICULAR DENDRITIC CELL	\$ 1,334.00
225	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FILAMINA	\$ 1,334.00
226	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FLI-1	\$ 1,334.00
227	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FOXP1	\$ 1,334.00
228	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - FOXP3	\$ 1,334.00
229	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GALECTIN 3	\$ 1,334.00
230	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GASTRIN	\$ 1,334.00
231	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ GATA 3 (ANTICUERPO DE FACTOR DE TRANSCRIPCION)	\$ 1,334.00
232	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GROSS CYSTIC FLUID PROTEIN-15	\$ 1,334.00



233	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GLUCAGON	\$ 1,334.00
234	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GLUCOSE TRANSPORTER TYPE 1	\$ 1,334.00
235	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GLYCOPHORIN	\$ 1,334.00
236	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GLYPICAN 3	\$ 1,334.00
237	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ PROTEIN GRANZYME B	\$ 1,334.00
238	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HISTONE H3 3	\$ 1,334.00
239	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HEPATOCYTE (HEPAR)	\$ 1,334.00
240	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HEPATITIS B CORE VIRUS	\$ 1,334.00
241	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HEPATITIS C	\$ 1,334.00
242	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HEPATITIS B SURFACE VIRUS	\$ 1,334.00
243	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HELYCOBACER PYLORI	\$ 1,334.00
244	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HUMAN CHORIONIC GONADOTROPIN	\$ 1,334.00
245	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HISTONE H3K27	\$ 1,334.00
246	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HERPESVIRUS	\$ 1,334.00
247	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HMB45	\$ 1,334.00
248	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HUMAN MESOTELIAL CELL (HMBE-1)	\$ 1,334.00
249	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HPV COACTAIL BROAD SPECTRUM (1,6,11,16-18 AND 31)	\$ 1,334.00
250	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HERPES SIMPLEX 1&2	\$ 1,334.00
251	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgA	\$ 1,334.00
252	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgG	\$ 1,334.00
253	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgG4	\$ 1,334.00
254	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgM	\$ 1,334.00
255	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - IMP3	\$ 1,334.00
256	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - INHIBIN ALPHA	\$ 1,334.00
257	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - INI-1	\$ 1,334.00
258	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ISLET	\$ 1,334.00
259	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ISOCITRATE DEHYDROGENASE	\$ 1,334.00
260	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - KAPPA LIGHT CHAINS	\$ 1,334.00
261	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	HQ - KSP-CADHERIN (KIDNEY-SPECIFIC CADHERIN)	\$ 1,334.00
262	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - KI-67	\$ 1,334.00



263	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - LAMBDA LIGHT CHAINS	\$ 1,334.00
264	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - LANGERINE	\$ 1,334.00
265	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - LEF1	\$ 1,334.00
266	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - HORMONE LUTEINIZING	\$ 1,334.00
267	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - LYSOZYME	\$ 1,334.00
268	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - EPSTEIN BARR VIRUS LMP1	\$ 1,334.00
269	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	I_MASPIN - IHQ - MASPIN PROTEIN	\$ 1,334.00
270	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MCM3 PROTEIN	\$ 1,334.00
271	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MELANOMA	\$ 1,334.00
272	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MITF (CD5/D5)	\$ 1,334.00
273	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MAMOGLOBINA	\$ 1,334.00
274	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MYELOPEROXIDASA	\$ 1,334.00
275	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUCIN 1	\$ 1,334.00
276	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUCIN 2	\$ 1,334.00
277	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUCIN 3	\$ 1,334.00
278	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUCIN 4	\$ 1,334.00
279	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUCIN 5AC (GASTRIN MUCIN)	\$ 1,334.00
280	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUC-6	\$ 1,334.00
281	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MULT-1 PROTEIN HOMOLOG 1	\$ 1,334.00
282	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUM-1 PROTEIN	\$ 1,334.00
283	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MUTS PROTEIN HOMOLOG 6	\$ 1,334.00
284	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - Myogenin (MyF4)	\$ 1,334.00
285	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MyoD1	\$ 1,334.00
286	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MYOSIN HEAVY CHAIN	\$ 1,334.00
287	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NAPSIN A	\$ 1,334.00
288	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NEUROBLASTOMA	\$ 1,334.00
289	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NESTIN	\$ 1,334.00
290	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NEUN 1	\$ 1,334.00
291	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NEUROFILAMENT	\$ 1,334.00
292	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROTEIN NKX 3.1	\$ 1,334.00



293	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NKX2_2	\$ 1,334.00
294	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - NUCLEOPHOSMIN	\$ 1,334.00
295	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	I_NYESO-1 - IHQ - NYESO-1	\$ 1,334.00
296	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - OCT-3/4	\$ 1,334.00
297	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ANTI-OLIG2 ANTIBODY	\$ 1,334.00
298	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - OSTEONECTIN	\$ 1,334.00
299	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - CYTOKERATIN (OSCAR)	\$ 1,334.00
300	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	P120 CATENIN(MRQ-5)	\$ 1,334.00
301	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - P21 PROTEIN	\$ 1,334.00
302	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - P27	\$ 1,334.00
303	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	I - PROTEIN 40	\$ 1,334.00
304	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - P53 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN	\$ 1,334.00
305	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - P57 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN	\$ 1,334.00
306	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - P63 PROTEIN	\$ 1,334.00
307	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - P-70 KINASE (A - 6)	\$ 1,334.00
308	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - GLIAL FIBRILLARY ACIDIC PROTEIN (GFAP)	\$ 1,334.00
309	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PARAFIBROMIN	\$ 1,334.00
310	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PAX-2	\$ 1,334.00
311	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PAX-5	\$ 1,334.00
312	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PAX-8	\$ 1,334.00
313	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROLIFERATING CELL NUCLEAR ANTIGEN	\$ 1,334.00
314	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROGRAMMED DEATH-1	\$ 1,334.00
315	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PERFORIN	\$ 1,334.00
316	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PIK3CA	\$ 1,334.00
317	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PLACENTAL LACTOGEN	\$ 1,334.00
318	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PLACENTAL ALKALINE PHOSPHATASE	\$ 1,334.00
319	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - MAMMALIAN TARGET	\$ 1,334.00
320	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROLACTIN	\$ 1,334.00
321	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PROTEIN RIBOSOMAL	\$ 1,334.00
322	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - PTEN (TUMOR SUPPRESSOR)	\$ 1,334.00



323	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TRANSCRIPTION FACTOR (LINFOSITOS B)	\$ 1,334.00
324	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - RETINOBLASTOMA GENE PRODUCT	\$ 1,334.00
325	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - S100 PROTEIN	\$ 1,334.00
326	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SURFACTANT APOPROTEIN A	\$ 1,334.00
327	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SAL LIKE PROTEIN	\$ 1,334.00
328	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ANTI-SATB2	\$ 1,334.00
329	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SEROTONINA	\$ 1,334.00
330	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SYNAPTOPHYSIN	\$ 1,334.00
331	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SOMATOSTATINA	\$ 1,334.00
332	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SOX-10(FACTOR DE TRANSCRIPCION MELANOMA / TUMOR DE VAINA NERVIOSA PERIFERICA)	\$ 1,334.00
333	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - SV-40 (BK)	\$ 1,334.00
334	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TAU	\$ 1,334.00
335	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TROMBOMODULIN	\$ 1,334.00
336	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - T-CELL LEUKEMIA/LYMPHOMA-PROTEIN 1	\$ 1,334.00
337	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - LINFOCITOS T SURFACE	\$ 1,334.00
338	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TERMINAL DEOXYNUCLEOTIDYL TRANSFERASE	\$ 1,334.00
339	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TFE-3	\$ 1,334.00
340	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - THYROGLOBULIN	\$ 1,334.00
341	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - THYROID STIMULATING HORMONE	\$ 1,334.00
342	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - T-CELL INTRACITOPLASMIC ANTIGEN	\$ 1,334.00
343	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TRANSDUCTION-LIKE ENHANCER PROTEIN 1 ESG1	\$ 1,334.00
344	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TREPHONEMA	\$ 1,334.00
345	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - TETRASPANIN - 33 (SP33)	\$ 1,334.00
346	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - THYROID TRANSCRIPTION FACTOR	\$ 1,334.00
347	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - ULEX EUROPAEUS LECTIN TYPE 1	\$ 1,334.00
348	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - UROPLAKIN II	\$ 1,334.00
349	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR	\$ 1,334.00
350	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - VILLIN	\$ 1,334.00
351	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - VIMENTIN	\$ 1,334.00
352	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLOGÍA	IHQ - VON WILLEBRAND FACTOR (F8/86)	\$ 1,334.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

353	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - WT1 WILMS TUMOR 1 PROTEIN	\$ 1,334.00
354	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IHQ - ZAP-70	\$ 1,334.00
355	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI SS18 (SYT)	\$ 6,101.00
356	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI FOXO1 (FKHR)	\$ 6,101.00
357	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI EWSR1	\$ 6,101.00
358	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI DDIT3 (CHOP)	\$ 6,101.00
359	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI MDM2	\$ 6,101.00
360	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI IGH/MYC/CEP 8	\$ 6,655.00
361	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI TEL/ AML1 ES	\$ 6,655.00
362	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI IGH/LSI BCL2	\$ 6,655.00
363	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI CCND1-XT	\$ 6,655.00
364	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	BIRC3/MALT1	\$ 6,655.00
365	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI ALK	\$ 7,417.00
366	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI BRC/ LSI ABL	\$ 6,655.00
367	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI 1p36, LSI 19q13	\$ 12,201.00
368	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI EGFR	\$ 6,101.00
369	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI CDKN2A (p16)	\$ 6,101.00
370	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI PTEN	\$ 6,101.00
371	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	FISH UROVYSION	\$ 6,101.00
372	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI CCND1, LSI MYB, CEP 6, LSI RREB1, LSI 9p21	\$ 12,201.00
373	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	FISH ANEUVYSION	\$ 8,319.00
374	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	CEP 17 HER NEU 2	\$ 8,385.00
375	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI EGFR	\$ 6,101.00
376	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI CCND1(CEP11)	\$ 6,101.00
377	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI MYC	\$ 6,101.00
378	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI ALK	\$ 6,101.00
379	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI BRAF	\$ 6,101.00
380	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI MET	\$ 6,101.00
381	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI PIK3CA	\$ 6,101.00
382	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI ROS 1	\$ 7,321.00



383	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI BCL2	\$ 7,321.00
384	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI BCL6	\$ 7,321.00
385	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI PTEN	\$ 6,101.00
386	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI CDKN2A (p16)	\$ 6,101.00
387	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI N-myc	\$ 6,101.00
388	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI MET	\$ 6,101.00
389	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI RREB1	\$ 6,101.00
390	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI PIK3CA	\$ 6,101.00
391	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	CEP 17	\$ 6,101.00
392	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI CCND1(CEP11)	\$ 6,101.00
393	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI MYC	\$ 6,101.00
394	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	LSI MYB	\$ 6,101.00
395	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	CEP 6 (D6Z1)	\$ 6,101.00
396	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MICROARREGLOS PARA GENOTIPIFICACION DE 35 SUBTIPOS DE VPH	\$ 4,248.00
397	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MUTACIONES DE EGFR (EN BLOQUE DE PARAFINA O LIQUIDOS PRESERVADOS EN VIAL DE BASE LIQUIDA)	\$ 10,716.00
398	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MUTACIONES DE EGFR (EN SANGRE)	\$ 16,134.00
399	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MUTACIONES DE K RAS	\$ 8,874.00
400	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MUTACIONES DE BRAF	\$ 8,874.00
401	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	VPH 28 SUBTIPOS	\$ 3,530.00
402	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	HERPES I	\$ 1,331.00
403	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	HERPES II	\$ 1,331.00
404	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	IDH1, IDH2	\$ 12,100.00
405	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MSI	\$ 8,975.00
406	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	PIKA3	\$ 16,134.00
407	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	NRAS PYROSECUENCIACION	\$ 9,075.00
408	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	MGMT PYROSECUENCIACION	\$ 12,100.00
409	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	PAM50	\$ 114,950.00
410	BANCO DE HUESOS	ASTRAGALO	\$ 9,680.00
411			\$ 10,890.00
412	BANCO DE HUESOS	BLOCK BICORTICAL (1 A 2 CM3)	\$ 2,420.00
413			\$ 6,050.00
414	BANCO DE HUESOS	BLOCK MONOCORTICAL (1 A 2 CM3)	\$ 1,210.00
415			\$ 2,420.00
416	BANCO DE HUESOS	BLOCK TRICORTICAL	\$ 660.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

417			
418	BANCO DE HUESOS	CABEZA FEMORAL	\$ 33,880.00
419			\$ 10,340.00
420	BANCO DE HUESOS	CABEZA HUMERAL	\$ 16,940.00
421			\$ 9,680.00
422	BANCO DE HUESOS	CALCANEO	\$ 14,520.00
423			\$ 13,970.00
424	BANCO DE HUESOS	CHIPS DE HUESO CORTICAL 10 cc	\$ 16,335.00
425	BANCO DE HUESOS	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 10	\$ 2,420.00
426	BANCO DE HUESOS	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 15	\$ 5,830.00
427	BANCO DE HUESOS	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 5 CC	\$ 8,690.00
428	BANCO DE HUESOS	CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 10 CC	\$ 3,080.00
429	BANCO DE HUESOS	CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 5 CC	\$ 8,250.00
430	BANCO DE HUESOS	CONDILO FEMORAL	\$ 4,400.00
431	BANCO DE HUESOS	CONDRONGRAFT (CULTIVO DE CONDRONCITOS AUTOLOGO)	\$ 38,720.00
432	BANCO DE HUESOS	CUBITO COMPLETO	\$ 82,500.00
433			\$ 24,860.00
434	BANCO DE HUESOS	CUBITO PROXIMAL O DISTAL	\$ 29,040.00
435	BANCO DE HUESOS	CUBOS DE HUESO ESPONJOSO 1 cm3	\$ 11,550.00
436			\$ 1,210.00
437	BANCO DE HUESOS	CUÑA TRICORTICAL	\$ 2,420.00
438			\$ 440.00
439	BANCO DE HUESOS	DIAFISIS DE PERONE	\$ 16,940.00
440			\$ 1,100.00
441	BANCO DE HUESOS	DIAFISIS DE TIBIA O FEMUR	\$ 32,670.00
442			\$ 1,100.00
443	BANCO DE HUESOS	DIAFISIS FEMORAL O TIBIAL CON	\$ 38,170.00
444			\$ 2,530.00
445	BANCO DE HUESOS	DIAFISIS HUMERAL, CUBITAL Y RADIAL	\$ 6,600.00
446			\$ 990.00
447	BANCO DE HUESOS	FASCIA LATA	\$ 20,570.00
448			\$ 1,210.00
449	BANCO DE HUESOS	FEMUR COMPLETO	\$ 12,100.00
450			\$ 89,540.00
451	BANCO DE HUESOS	FEMUR DISTAL	\$ 93,170.00
452			\$ 70,180.00
453	BANCO DE HUESOS	FEMUR PROXIMAL	\$ 85,910.00
454			\$ 29,040.00
455	BANCO DE HUESOS	FEMUR PROXIMAL CON CABEZA	\$ 48,400.00
456			\$ 44,770.00
457	BANCO DE HUESOS	HEMI-PELVIS DERECHA O IZQUIERDA	\$ 52,030.00
458			\$ 71,390.00
459	BANCO DE HUESOS	HUESO CORTICAL GRANULADO 1 CC	\$ 77,440.00
460	BANCO DE HUESOS	HUESO CORTICAL GRANULADO 10 CC	\$ 1,100.00
461	BANCO DE HUESOS	HUESO CORTICAL GRANULADO 5 CC	\$ 2,530.00
462	BANCO DE HUESOS	HUESO CORTICAL PULVERIZADO 1 CC	\$ 1,980.00
463	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 10 CC	\$ 1,210.00
464	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 12 cc	\$ 7,040.00
465	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 5 cc	\$ 8,250.00
466	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 8 cc	\$ 3,630.00
467	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO DESMINERAL 1 cc	\$ 5,830.00
468	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 0.5 cc	\$ 2,420.00
469	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 1 cc	\$ 880.00
470	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 2 cc	\$ 1,320.00
471	BANCO DE HUESOS	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 5 cc	\$ 2,530.00
472	BANCO DE HUESOS	HUESO TENDON HUESO	\$ 6,050.00
473	BANCO DE HUESOS	HUESO TENDON HUESO TENDON	\$ 31,460.00
474	BANCO DE HUESOS	HUMERO COMPLETO	\$ 31,460.00
475			\$ 34,540.00
476	BANCO DE HUESOS	HUMERO DISTAL	\$ 39,930.00
			\$ 12,760.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

477	BANCO DE HUESOS	HUMERO PROXIMAL	\$ 24,860.00
478			\$ 27,830.00
479	BANCO DE HUESOS	MENISCO	\$ 16,940.00
480	BANCO DE HUESOS	MESETA TIBIAL	\$ 39,380.00
481			\$ 58,080.00
482	BANCO DE HUESOS	PERONE COMPLETO	\$ 21,780.00
483			\$ 22,990.00
484	BANCO DE HUESOS	PERONE DISTAL O PROXIMAL	\$ 10,340.00
485			\$ 11,550.00
486	BANCO DE HUESOS	PLACA CORTICAL PERONEA	\$ 330.00
487			\$ 9,130.00
488	BANCO DE HUESOS	PLACAS CORTICAL DE TIBIA O FEMUR	\$ 550.00
489			\$ 13,750.00
490	BANCO DE HUESOS	PREPARACIÓN DE CONCENTRADO	\$ 3,630.00
491	BANCO DE HUESOS	RADIO COMPLETO	\$ 24,200.00
492			\$ 27,060.00
493	BANCO DE HUESOS	RADIO DISTAL O PROXIMAL	\$ 11,550.00
494			\$ 16,940.00
495	BANCO DE HUESOS	RECOLECCION DE AUTOINJERTO	\$ 7,920.00
496	BANCO DE HUESOS	ROTULA	\$ 6,050.00
497			\$ 7,920.00
498	BANCO DE HUESOS	TENDON DE AQUILES CON HUESO	\$ 33,880.00
499	BANCO DE HUESOS	TENDON DE AQUILES SIN HUESO	\$ 32,670.00
500	BANCO DE HUESOS	TENDONES (TIBIAL, PERONEO, FLEXOR)	\$ 18,150.00
501			\$ 32,670.00
502	BANCO DE HUESOS	TIBIA COMPLETA	\$ 88,330.00
503			\$ 99,220.00
504	BANCO DE HUESOS	TIBIA DISTAL	\$ 20,570.00
505			\$ 26,620.00
506	BANCO DE HUESOS	TIBIA PROXIMAL	\$ 83,380.00
507			\$ 95,590.00
NOTA: SE REFIERE A CANTIDAD DE MINIMO Y MAXIMO PORQUE DEPENDE DE LO QUE EL MEDICO REQUIERA PARA CADA PACIENTE.			
508	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	DETECCION DE 6 AGENTES CAUSALES DE ETS	\$ 3,025.00
509	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	DELECCIONES EN EL GEN DE DISTROFINA (DISTROFIA MUSCULAR DUCHENE Y BECKER)	\$ 4,598.00
510	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	ENFERMEDAD DE GILBERT (POLIMORFISMO DE REPETICION EN PROMOTOR DE UGT 1A1)	\$ 4,235.00
511	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	FIBROSIS QUISTICA (MUTACION DF 508)	\$ 2,420.00
512	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	FIBROSIS QUISTICA (36 MUTACIONES DIFERENTES, INCLUYENDO DF 508)	\$ 4,235.00
513	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	HERPES SIMPLE TIPO 1 Y 2 PCR	\$ 3,025.00
514	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	MICRODELECCIONES DEL CROMOSOMA Y (AZOOSPERMIA/OLIGOSPERMIA)	\$ 4,235.00
515	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	PRUEBAS DE PATERNIDAD (PAPA, MAMA E HIJO)	\$ 14,520.00
516	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	ACTA Y SEPARACION DE FECHA PARA ESTUDIO	\$ 605.00
517	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	VPH PAPILOMA HUMANO (26 TIPOS) DETECCION Y TIPIFICACION)	\$ 3,025.00
518	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	APLICAR DIU	\$ 206.00
519	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	ATENCION MEDICA	\$ 38,115.00
520	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	BIOPSIA ENDOMETRIO	\$ 847.00
521	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CAPACITACION ESPERMATICA E INSEMINACION	\$ 1,694.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

522	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CLAMYDIA	\$ 726.00
523	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CONGELACION DE EMBRIONES	\$ 11,495.00
524	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CONGELACION DE OVARIO	\$ 37,510.00
525	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CONGELACION DE SEMEN	\$ 11,495.00
526	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CONSULTA CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	\$ 424.00
527	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CONSULTA U.B.R.	\$ 520.00
528	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CONSULTA U.B.R. SUBSECUENTE	\$ 484.00
529	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CORTISOL PLASMATICO	\$ 545.00
530	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CURACION DE U.B.R.	\$ 406.00
531	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	DEHIDROEPANDROSTERONA-SULFATO	\$ 762.00
532	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	ECOGRAFIA	\$ 581.00
533	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	ESPERMOGRAMA	\$ 811.00
534	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	ESTRADIOL PLAMATICO	\$ 624.00
535	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	FSH (HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE)	\$ 624.00
536	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	HEPATITIS B	\$ 496.00
537	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	HISTEROSONOGRAMA	\$ 1,101.00
538	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	HIV O SIDA	\$ 496.00
539	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	LH (HORMONA LUTEINIZANTE)	\$ 690.00
540	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	MONITOREO DE OVULACION	\$ 678.00
541	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PERFIL DE ANOVULACION	\$ 2,335.00
542	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PERFIL DE INFERTILIDAD	\$ 1,658.00
543	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PERFIL DE CLIMATERIO	\$ 1,283.00
544	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PEERFIL METABOLICO	\$ 1,900.00
545	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PIE PRECOZ	\$ 721.00
546	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PREGNIL	\$ 303.00
547	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PROGESTERONA PLASMATICA	\$ 605.00
548	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PRL (PROLACTINA)	\$ 629.00
549	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PROCEDIMIENTO DE FERTILIZACION INVITRO	\$ 48,400.00
550	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PRUEBA DE CAPACITACION ESPERMATICA	\$ 1,307.00
551	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	RESUMEN CLINICO DE U.B.R.	\$ 424.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

552	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PRUEBA HIPOSMOTICA	\$ 448.00
553	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PRUEBA DE POST-COITO (S.H.)	\$ 448.00
554	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	RETIRAR DIU	\$ 339.00
555	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	RETIRO DE PUNTOS DE U.B.R.	\$ 188.00
556	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	TESTOTESTERONA PLASMATICA	\$ 593.00
557	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	TRANSFERENCIA DE EMBRIONES	\$ 12,100.00
558	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	TSH	\$ 1,392.00
559	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	VDRL	\$ 339.00
560	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	CLAMIDIA POR PCR	\$ 992.00
561	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	LAPARASCOPIA E HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 27,007.00
562	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	AMEU	\$ 5,990.00
563	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	\$ 10,164.00
564	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	PROCEDIMIENTO DE FERTILIZACION INVITRO DOS	\$ 41,745.00
565	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	VITRIFICACION	\$ 4,235.00
566	CARDIOLOGÍA	ECOCARDIOGRAMA TRASTORACICO BIDIMENSIONAL	\$ 3,872.00
567	CARDIOLOGÍA	PRUEBA DE ESFUERZO	\$ 2,335.00
568	CARDIOLOGÍA	ELECTROCARDIOGRAMA CON INTERPRETACION	\$ 617.00
569	CARDIOLOGÍA	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CON DESFIBRILADOR	\$ 871.00
570	CARDIOLOGÍA	HOLTER DE PRESION ARTERIAL DE 24 HRS	\$ 2,335.00
571	CARDIOLOGÍA	HOLTER DE PRESION ARTERIAL DE 48 HRS	\$ 4,671.00
572	CARDIOLOGÍA	HOLTER DE PRESION ARTERIAL DE 72 HRS	\$ 7,006.00
573	CARDIOLOGÍA	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL (HOLTER DE 24HRS)	\$ 2,335.00
574	CARDIOLOGÍA	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL (MAPA)	\$ 2,335.00
575	CARDIOLOGÍA	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	\$ 9,208.00
576	CARDIOLOGÍA	ECOCARDIOGRAMA ESTRES FARMACOLOGICO	\$ 7,272.00
577	CARDIOLOGÍA	ECOCARDIOGRAMA ESTRES CON BANDA	\$ 6,141.00
578	CARDIOLOGÍA	ECOCARDIOGRAMA ESTRES EN CICLOERGOMETRO	\$ 6,141.00
579	CARDIOLOGÍA	PRUEBA DE INCLINACION	\$ 5,875.00
580	CARDIOLOGÍA	ANGIOGRAFIA DE CORONARIAS CON VENTRICULOGRAFIA	\$ 26,088.00
581	CARDIOLOGÍA	CATETERISMO CARDIACO BILATERAL	\$ 16,880.00
582	CARDIOLOGÍA	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA CON O SIN STENT	\$ 36,820.00
583	CARDIOLOGÍA	IMPLANTACION DE MARCAPASO DEFINITIVO	\$ 16,880.00
584	CARDIOLOGÍA	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR	\$ 26,481.00
585	CARDIOLOGÍA	IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL	\$ 9,208.00
586	CARDIOLOGÍA	ANGIOGRAFIA PULMONAR	\$ 30,686.00
587	CARDIOLOGÍA	ELECTROCARDIOVERSION	\$ 3,872.00
588	CARDIOLOGÍA	PERICARDIOCENTESIS	\$ 4,472.00
589	CARDIOLOGÍA	TERAPIA TROMBOTICA EN INFARTO DE MIOCARDIO	\$ 13,813.00
590	CARDIOLOGÍA	CONSULTA DE ALTA ESPECIALIDAD CARDIOLOGIA	\$ 605.00
591	CARDIOLOGÍA	CONSULTA DE CARDIOLOGIA O INTERCONSULTA PACIENTES SIN SERVICIO MEDICO	\$ 330.00
592	CARDIOLOGÍA	ATENCION HOSPITALARIA POR DIA VISITAS	\$ 1,229.00
593	CARDIOLOGÍA	RENTA DE MARCAPASO TEMPORAL POR DIA	\$ 617.00



594	CEPREP	ESPIROMETRIA	\$ 1,029.00
595	CEPREP	PLETISMOGRAFIA	\$ 3,037.00
596	CEPREP	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO (DLCO)	\$ 5,101.00
597	CEPREP	PRESIONES MAXIMAS INSPIRATORIAS Y ESPIRATORIA (MIP-MEP)	\$ 963.00
598	CEPREP	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR (CON GASES ESPIRADOS Y LINEA ARTERIAL)	\$ 6,601.00
599	CEPREP	PRUEBA DE RETO S/G.E. SIN LINEA ARTERIAL	\$ 2,802.00
600	CEPREP	PRUEBA DE RETO S/G.E. CON LINEA ARTERIAL	\$ 5,500.00
601	CEPREP	PRUEBA DE RETO C/G.E. CON LINEA ARTERIAL	\$ 6,843.00
602	CEPREP	GASES ARTERIALES	\$ 1,016.00
603	CEPREP	GASES VENOSO	\$ 1,016.00
604	CEPREP	CAMINATA 6'	\$ 817.00
605	CEPREP	PROGRAMA DE REHABILITACION PULMONAR (8 SEMANAS)	\$ 10,164.00
606	CEPREP	POLISOMNOGRAFIA SIMPLE	\$ 6,601.00
607	CEPREP	POLISOMNOGRAFIA CPAP	\$ 5,130.00
608	CEPREP	CONSULTA ESPECIALISTA NEUMOLOGO	\$ 1,065.00
609	CEPREP	CONSULTA ESPECIALIDD CARDIOLOGO	\$ 1,065.00
610	CEPREP	FENO	\$ 1,210.00
611	CIPTIR	BAAR UNICO	\$ 266.00
612	CIPTIR	BAAR SERIADO	\$ 799.00
613	CIPTIR	BAAR Y CULTIVO	\$ 1,331.00
614	CIPTIR	KOH Y CULTIVO	\$ 532.00
615	CIPTIR	SENSIBILIDADES A DROGAS DE PRIMERA LINEA	\$ 2,420.00
616	CIPTIR	SENSIBILIDADES A DROGAS DE SEGUNDA LINEA	\$ 2,420.00
617	CIPTIR	IDENTIFICACION MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS	\$ 2,057.00
618	CIPTIR	PPD	\$ 266.00
619	CIPTIR	CANDIDINA	\$ 266.00
620	CIPTIR	COCCIDIODINA	\$ 266.00
621	CIPTIR	QUANTIFERON TB GOLD PLUS	\$ 2,200.00
622	CIPTIR	IDENTIFICACION DE RESISTENCIA A RIFAMPICINA POR PCR	\$ 968.00
623	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	2 PLACAS PARA ELECTROCAUTERIO POR CIRUGIA	\$ 726.00
624	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ACCESO VASCULAR	\$ 9,680.00
625	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CERTOFIX COLOCACION	\$ 9,680.00
626	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INTRACAT COLOCACION	\$ 9,680.00
627	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	PORTA-CAT COLOCACION	\$ 9,680.00
628	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE PAQUETE	\$ 73,205.00
629	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ANEURISMA DE CAYADO DE AORTA PAQUETE	\$ 73,205.00
630	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ANEURISMA DE AORTA TORACICA PAQUETE	\$ 73,205.00
631	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ANEURISMA AORTA TORACOABDOMINALES PAQUETE	\$ 73,205.00
632	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	APLICACIÓN DE FILTRO EN LA VENA INFERIOR	\$ 26,620.00
633	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	APLICACIÓN DE BLOQUEO INTERCOSTAL	\$ 13,310.00
634	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	APLICACIÓN DE Sonda DE TORAX	\$ 6,655.00
635	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ARTERIODISECCION	\$ 7,623.00
636	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ARTERIOGRAFIA Y RECONSTRUCCION ARTERIAL	\$ 11,132.00
637	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BANDAJE PULMONAR	\$ 51,425.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

638	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA DE PARED TORACICA	\$ 13,915.00
639	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA DE PLEURA POR TORACICA	\$ 13,915.00
640	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	\$ 13,915.00
641	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMIA	\$ 13,915.00
642	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	\$ 51,425.00
643	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA AORTA ILIACO O AORTO FEMORAL PAQUETE	\$ 73,205.00
644	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BYPASS AORTO CORONARIO PAQUETE	\$ 73,205.00
645	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BYPASS UN PUENTE PAQUETE	\$ 73,205.00
646	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BYPASS DOS PUENTES PAQUETE	\$ 73,205.00
647	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BYPASS TRES O MAS PUENTES PAQUETE	\$ 73,205.00
648	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BYPASS FEMOROPOPLITEO O AXILOFEMORAL PAQUETE	\$ 73,205.00
649	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BYPASS Y CAMBIO VALVULAR PAQUETE	\$ 108,900.00
650	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BYPASS Y DOBLE CAMBIO VALVULAR PAQUETE	\$ 145,200.00
651	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE ENDOPROTESIS POR ANEURISMA AORTO ABDOMINAL	\$ 108,900.00
652	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE MARCAPASO ENDOCARDICO PAQUETE	\$ 17,545.00
653	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE MARCAPASO EPICARDICO PAQUETE	\$ 35,816.00
654	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO DE FUENTE DE MARCAPASO PAQUETE	\$ 13,915.00
655	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO VALVULAR AORTICO PAQUETE	\$ 73,205.00
656	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO VALVULAR MITRAL PAQUETE	\$ 73,205.00
657	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO VALVULAR PULMONAR PAQUETE	\$ 73,205.00
658	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO VALVULAR TRICUSPIDEO PAQUETE	\$ 73,205.00
659	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO VALVULAR AORTICO Y MITRAL PAQUETE	\$ 108,900.00
660	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO VALVULAR AORTICO Y PULMONAR PAQUETE	\$ 108,900.00
661	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO VALVULAR MITRAL Y TRICUSPIDEO PAQUETE	\$ 108,900.00
662	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CIERRE DE CONDUCTO ARETERIOSO POR SECCION Y SUTURA	\$ 73,205.00
663	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CIERRE ESTERNAL	\$ 33,000.00
664	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COMISUROTOMIA VALVULAR ABIERTA	\$ 73,205.00
665	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COMISUROTOMIA VALVULAR MITRAL ABIERTA	\$ 73,205.00
666	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COMISUROTOMIA VALVULAR AORTICA	\$ 73,205.00
667	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COMISUROTOMIA VALVULAR PULMONAR ABIERTA	\$ 73,205.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

668	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CANALIZACION DE ARTERIA RADIAL	\$ 6,897.00
669	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATERER CENTRAL TRES VIAS	\$ 9,680.00
670	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE BALON DE CONTRPULSACCON	\$ 16,698.00
671	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DESFIBRILACION CON PALETAS ADULTOS Y PEDIATRICOS	\$ 1,210.00
672	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DERIVACIONES PORTO-SISTEMICAS	\$ 73,205.00
673	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DECORTICACIONES PULMONAR PAQUETE	\$ 73,205.00
674	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR	\$ 9,075.00
675	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DRENAJE DE EMPIEMA PLURAL	\$ 9,075.00
676	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA ARTERIAL PERIFERICA	\$ 18,997.00
677	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA ARTERIAL PERIFERICA UNILATERAL	\$ 18,029.00
678	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	AMBOLECTOMIA ARTERIAL PERIFERICA UNILATERAL	\$ 18,029.00
679	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA VENOSA CENTRAL (CAVA O PULMONAR)	\$ 65,340.00
680	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA DE GRANDES VASOS	\$ 27,830.00
681	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA DE MEDIANOS VASOS	\$ 14,157.00
682	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA DE PEQUEÑOS VASOS	\$ 14,157.00
683	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA O DE ILIACA	\$ 14,157.00
684	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA DE LA AORTA	\$ 24,563.00
685	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA FEMORAL PROFUNDOPLASTIA	\$ 9,075.00
686	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ESOFAGOPLASIA CARDIOMIOTOMIA DE HELLER	\$ 22,264.00
687	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ESOFAGUECTOMIA	\$ 22,264.00
688	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ESTERNOPLASTIA	\$ 13,189.00
689	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS EN BRONQUIOS	\$ 18,029.00
690	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EXPLORACION ARTERIAL DEL CUELLO	\$ 10,406.00
691	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EXPLORACION ARTERIAL DE GRANDES VASOS	\$ 11,132.00
692	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EXPLORACION ARTERIAL DE MIEMBROS SUPERIOR E INFERIOR	\$ 11,132.00
693	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EXTRACCION DE TUMOR CAROTIDEO	\$ 73,205.00
694	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA INTERNA	\$ 13,915.00
695	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA EXTERNA	\$ 13,915.00
696	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	FISTULA SISTEMATICA DE BLALOCK TAUSSING PAQ. CIRUGIA	\$ 73,205.00
697	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	FISTULA MODIFICADA DE BLALOCK TAUSSING CON GOROTEX	\$ 73,205.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

698	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	FUENTE DE MARCAPASO TEMPORAL	\$ 1,210.00
699	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INJERTO DE CAROTIDA	\$ 13,915.00
700	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INGERTO DE AORTA	\$ 27,830.00
701	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INGERTO DE ILIACAS	\$ 13,915.00
702	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INGERTO DE FEMORALES	\$ 11,132.00
703	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INGERTO DE ARTERIAS MEDIANAS	\$ 11,132.00
704	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INGERTO DE ARTERIAS PEQUEÑAS	\$ 11,132.00
705	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INSTALACION DE CATETER FEMORAL O SUBCLAVIA	\$ 9,680.00
706	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	INSTALACION DE CATETER DE TENCKOFF PARA DIALISIS PERITONEAL	\$ 11,132.00
707	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE VENA CAROTIDA O SUBCLAVIA	\$ 13,915.00
708	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE LA VENA CAVA INFERIOR	\$ 18,150.00
709	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE VENAS COMUNICANTES INSUFICIENTES	\$ 14,278.00
710	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMIA	\$ 33,517.00
711	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MEDIASTINOTOMIA PARA EXTRACCION DE TUMORES	\$ 44,649.00
712	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MANEJO DE EQUIPO DE BALON DE CONTRAPULSACION	\$ 6,897.00
713	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MANEJO DE EQUIPO DE CIRCULACION EXTRACORPOREA	\$ 8,349.00
714	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MANEJO DE EQUIPO DE RECUPERADOR CELULAR	\$ 8,349.00
715	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	NEUMONECTOMIA	\$ 44,649.00
716	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	PERICARDIOCENTESIS POR PUNCION	\$ 10,406.00
717	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	PERICARDIOTOMIA MAS Sonda PARA DRENAJE	\$ 51,667.00
718	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	PERICARDIECTOMIA PAQUETE CIRUGIA	\$ 36,300.00
719	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RENTA DE RECUPERADOR CELULAR Y MANEJO	\$ 44,649.00
720	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REPARACION DE FISTULA TRAQUE-ESOFAGICA	\$ 48,884.00
721	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REPARACION DE FISTULA BRONQUIAL	\$ 48,884.00
722	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RENTA DE STAN BAY DE BALON DE CONTRAPULSACION	\$ 4,235.00
723	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REPARACION DE HERIDAS DE CORAZON PAQUETE	\$ 73,205.00
724	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REPARACION DE HERIDAS DE PARED DE TORAX	\$ 6,897.00
725	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RESECCION DE DIVERTICULO ESOFAGICO	\$ 48,884.00
726	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REVASCULARIZACION RENAL	\$ 40,414.00
727	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REVISION DE ACCESO VASCULAR CATETER CENTRAL	\$ 3,025.00



728	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CERTOFIX O INTRACAT	\$ 9,680.00
729	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	SUBDERMICO	\$ 13,915.00
730	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	SAFENECTOMIA BILATERAL	\$ 22,264.00
731	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	SAFENECTOMIA UNILATERAL	\$ 22,264.00
732	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	SIMPATECTOMIA CERVICOTORACICA O LUMBAR UNILATERAL	\$ 22,264.00
733	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	SIMPATECTOMIA CERVICOTORACICA O LUMBAR BILATERAL	\$ 22,264.00
734	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TIMECTOMIA RADICAL PAQUETE	\$ 62,799.00
735	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TIMECTOMIA PAQUETE	\$ 41,866.00
736	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOPLASTIA	\$ 20,933.00
737	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA EXPLORADORA	\$ 13,915.00
738	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA EXPLORADORA	\$ 20,933.00
739	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA BIOPSIA PULMONAR	\$ 41,866.00
740	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA EMPIEMA	\$ 20,933.00
741	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA NEUMOTORAX ESPONTANEO	\$ 20,933.00
742	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA LOBECTOMIA	\$ 46,948.00
743	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA RESECCION DE TUMOR PERIFERICO	\$ 16,698.00
744	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA O PAR VENTANA PERICARDICA	\$ 16,698.00
745	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA CIERRE DE PCA	\$ 73,205.00
746	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRANSPLANTE DE PULMON PAQUETE	\$ 3,073,400.00
747	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRANSPLANTE DE AMBOS PULMONES PAQUETE	\$ 3,073,400.00
748	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRANSPLANTE DE CORAZON PULMON PAQUETE	\$ 3,493,875.00
749	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRANSPLANTE DE CORAZON PAQUETE	\$ 3,073,400.00
750	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE COLCHON TERMICO	\$ 1,815.00
751	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE TERMOMERO RECTAL	\$ 1,210.00
752	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE TERMOMETRO ESOFAGICO	\$ 1,210.00
753	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE BOMBA DE CIRCULACION EXTRACORPOREA	\$ 3,630.00
754	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE ACT III (I) TUBOS APARATO	\$ 1,815.00
755	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE APIRADORA DE BOMBA (CADA UNA)	\$ 605.00
756	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE INTERCAMBIADOR DE CALOR	\$ 2,420.00
757	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE SIERRA PARA ESTERNON POR CIRUGIA	\$ 2,420.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

758	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE ELECTROCAUTERIO (2)	\$ 1,815.00
759	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE ECO INTRA-ESOFAGICO EN CIRUGIA	\$ 3,630.00
760	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE BALON DE CONTRPULSACCION	\$ 3,630.00
761	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	USO DE BOMBA DE INFUSION (4) POR CIRUGIA	\$ 2,420.00
762	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	VENOSIDECCION	\$ 4,114.00
763	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	VENTANA PERICARDICA	\$ 22,264.00
764	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	VENTANA TORACICA POR EMPRIMA EN PLEURA	\$ 9,075.00
765	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ABLACION ENDOLASER DE SAFENA UNA PIERNA	\$ 55,902.00
766	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ABLACION ENDOLASER DE SAFENA DOS PIERNAS	\$ 64,251.00
767	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MINIFLEBECTOMIA DOS SEGMENTOS	\$ 73,205.00
768	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MINIFLEBECTOMIA DE DOS SEGMENTOS	\$ 73,205.00
769	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MINIFLEBECTOMIA 2 SEGMENTOS	\$ 18,150.00
770	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ESCLEROSIS GUIADA DE SAFENA	\$ 18,150.00
771	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ESCLEROSIS ECO GUIADA DE PERFORANTES	\$ 1,815.00
772	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ABLACION ENDOLASER DE PERFORANTES	\$ 18,150.00
773	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ESCLERO-LASER TELANGECTASIAS, VENAS RETICULARES 1-3 SESIONES	\$ 1,815.00
774	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ECO DUPLEX VENOSO	\$ 4,114.00
775	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ECO DUPLEX CAROTIDIO	\$ 4,114.00
776	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CONSULTA DE FLEBECTOMIA CON RASTREO DE ECO	\$ 2,178.00
777	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ABLACION QUIMICA CON ESPUMA	\$ 18,150.00
778	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DRENAJE LINFATICO POR SESION	\$ 1,331.00
779	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA POR PECTUS EXCAVATUS (COLOCACION DE BARRAS DE NUSS)	\$ 73,205.00
780	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE TUBO MONTGOMERY	\$ 73,205.00
781	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRAQUEOSCOPIA	\$ 21,175.00
782	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CAMBIO DE CANULA	\$ 10,588.00
783	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC	\$ 44,649.00
784	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CONSULTA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (4 VISITAS)	\$ 7,865.00
785	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CURACIÓN BAJO ANESTESIA	\$ 4,356.00
786	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CURACIÓN NORMAL Y CONSULTA	\$ 2,299.00
787	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RETIRO DE PUNTOS	\$ 242.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

788	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ACALASIA	\$ 60,500.00
789	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ASCENSO GÁSTRICO POR TUMOR	\$ 96,800.00
790	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BILOBECTOMÍA PULMONAR	\$ 84,700.00
791	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA CHAMBERLAIN	\$ 48,400.00
792	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA PLEURAL	\$ 24,200.00
793	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA PREESCALENICA	\$ 36,300.00
794	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BIOPSIA DE ARTERIA TEMPORAL	\$ 24,200.00
795	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BOCIO INTRATORÁCICO	\$ 72,600.00
796	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BRONCOFIBROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 18,150.00
797	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BRONCOFIBROSCOPIA DIAGNOSTICA (BIOPSIA ENDOBRONQUIAL, BAI, CEPILLADO)	\$ 24,200.00
798	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BRONCOFIBROSCOPICA TERAPEUTICA	\$ 24,200.00
799	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BRONCOSCOPIA PARA CUERPOS EXTRAÑOS	\$ 36,300.00
800	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BRONCOSCOPIA RÍGIDA (DILATACIÓN STENT)	\$ 36,300.00
801	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BRONCOSCOPIA RÍGIDA DIAGNOSTICA	\$ 36,300.00
802	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BRONCOSCOPIA RÍGIDA TERAPEUTICA	\$ 36,300.00
803	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BULECTOMIA (ABIERTA)	\$ 48,400.00
804	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	BULECTOMIA (VATS)	\$ 60,500.00
805	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CIRUGÍA DEL ESTRECHO SUPERIOR	\$ 72,600.00
806	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CIRUGÍA REDUCCIÓN DE VOLUMEN ENFISEMA (ABIERTA)	\$ 60,500.00
807	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CIRUGÍA REDUCCIÓN DE VOLUMEN ENFISEMA (VATS)	\$ 72,600.00
808	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CLAMSHELL (TORACOMÍA COSTO ESTERNOCOSTAL)	\$ 96,800.00
809	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACIÓN DE NEUMOKIT	\$ 18,150.00
810	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACIÓN DE STENT TRAQUEAL	\$ 36,300.00
811	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACIÓN DE VALVULA DE HEIMLICH	\$ 24,200.00
812	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DISMORFIAS	\$ 60,500.00
813	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE SÍNDROME POLAND	\$ 84,700.00
814	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN QUIRURGICA PECTUS CARINATUM	\$ 72,600.00
815	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN QUIRURGICA PECTUS EXCAVATUM	\$ 72,600.00
816	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DILATACIÓN TRAQUEAL POR ESTENOSIS	\$ 24,200.00
817	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DRENAJE TORÁCICO POR TORACOCENTESIS	\$ 12,100.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

818	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DRENAJE TORÁCICO POR TORACOTOMÍA MÍNIMA	\$ 12,100.00
819	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	DRENAJE TORÁCICO POR VATS	\$ 24,200.00
820	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ESTEREOTOMÍA MEDIA (TIMECTOMIA, TUMOR MEDIASTINO ANTERIOR)	\$ 72,600.00
821	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EVENTROPLASTIA DIAFRAGMATICA (ABIERTA)	\$ 60,500.00
822	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	EVENTROPLASTIA DIAFRAGMATICA (VATS)	\$ 72,600.00
823	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	FRACTURA COSTALES SIMPLE (+5)	\$ 72,600.00
824	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	FRACTURA EXTERNAL (OSTEOSÍNTESIS)	\$ 48,400.00
825	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HEMOTORAX BLATERAL (TORACOTOMÍA)	\$ 60,500.00
826	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HEMOTORAX UNILASERAL (TORACOTOMÍA)	\$ 48,400.00
827	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA BOCHDALEK (VATS)	\$ 72,600.00
828	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA BOCHDALEK (ABIERTA)	\$ 60,500.00
829	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA DE HIATO ESOFÁGICO (ABIERTA)	\$ 84,700.00
830	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA DE HIATO ESOFÁGICO (VATS)	\$ 96,800.00
831	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA DE MORGAGNI (ABIERTA)	\$ 60,500.00
832	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA DE MORGAGNI (VATS)	\$ 72,600.00
833	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (ABIERTA)	\$ 60,500.00
834	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VATS)	\$ 72,600.00
835	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	HIPERHIDROSIS	\$ 60,500.00
836	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LINGULECTOMÍA (ABIERTA)	\$ 84,700.00
837	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LINGULECTOMÍA (VATS)	\$ 96,800.00
838	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA INFERIOR DERECHA (ABIERTA)	\$ 84,700.00
839	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA INFERIOR DERECHA (VATS)	\$ 96,800.00
840	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA INFERIOR IZQUIERDA (ABIERTA)	\$ 84,700.00
841	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA INFERIOR IZQUIERDA (VATS)	\$ 96,800.00
842	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA MEDIA DERECHA (ABIERTA)	\$ 84,700.00
843	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA MEDIA DERECHA (VATS)	\$ 96,800.00
844	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA SUPERIOR DERECHA (ABIERTA)	\$ 84,700.00
845	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA SUPERIOR DERECHA (VATS)	\$ 96,800.00
846	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA SUPERIOR IZQUIERDA (ABIERTA)	\$ 84,700.00
847	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LOBECTOMÍA SUPERIOR IZQUIERDA (VATS)	\$ 96,800.00



848	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MEDIASTINOS	\$ 44,649.00
849	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MEDIASTINOSCOPIA	\$ 48,400.00
850	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MIOTOMIA POR DIVERTÍCULO DE ZENKER	\$ 60,500.00
851	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MIOTOMIA POR DIVERTÍCULO ESOFÁGICO TORÁCICO (TÉCNICA ABIERTA)	\$ 60,500.00
852	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	MIOTOMIA POR DIVERTÍCULO ESOFÁGICO TORÁCICO (VATS)	\$ 72,600.00
853	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	NEUMONECTOMIA DERECHA E IZQUIERDA	\$ 96,800.00
854	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	PLEURECTOMÍA	\$ 48,400.00
855	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	PLEURODESIS QUÍMICA (TUBO DE TORAX)	\$ 12,100.00
856	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	PLEURODESIS QUÍMICA (VATS)	\$ 24,200.00
857	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED COSTAL POR TUMORES	\$ 96,800.00
858	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RESECCIÓN NÓDULO PULMONAR (CUÑA)	\$ 60,500.00
859	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RESECCIÓN NÓDULO PULMONAR (VATS)	\$ 72,600.00
860	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RESECCION DE TUMOR EXTERNO CLAVICULA DERECHA O IZQUIERDA	\$ 48,884.00
861	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RESECCION DE TUMOR DE LA OCTAVA COSTILLA DERECHA O IZQUIERDA	\$ 48,884.00
862	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	SEGMENTECTOMÍA (ABIERTA)	\$ 72,600.00
863	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TIMECTOMÍA SUBXIFOIDEA (VATS)	\$ 72,600.00
864	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACTOMÍA CHAMBELON	\$ 60,500.00
865	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TORACTOMÍA SUBMAMARIA	\$ 48,400.00
866	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TÓRAX INESTABLE (FRACTURA ESTERNAL Y COSTAL)	\$ 96,800.00
867	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TÓRAX INESTABLE (FRACTURAS COSTALES)	\$ 84,700.00
868	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRAQUEOPLASTIA (ANATOMOSIS TERMINO TRÁQUEA CERVICAL- LARINGOCRICOTRAQUEAL)	\$ 48,400.00
869	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRAQUEOPLASTIA (ANATOMOSIS TIROCRICOTRAQUEAL)	\$ 60,500.00
870	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRAQUEOPLASTIA SUBGLOTICA	\$ 48,400.00
871	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TRAQUEOSTOMIA	\$ 24,200.00
872	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TUMOR DE MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR	\$ 72,600.00
873	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TUMOR DE MEDIASTINO MEDIO POSTERIOR	\$ 72,600.00
874	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TUMOR METASTASICO PULMONAR (ABIERTO)	\$ 60,500.00
875	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TUMOR METASTASICO PULMONAR (VATS)	\$ 72,600.00
876	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	TUMOR PANCOAST	\$ 96,800.00
877	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	VENTANA PERICÁRDICA SUBXIFOIDEA	\$ 36,300.00
878	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ABLACIÓN ENDOLASER DE PERFORANTES	\$ 18,150.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

879	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ABLACIÓN QUIMICA CON ESPUMA	\$ 18,150.00
880	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CIERRA DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR	\$ 73,205.00
881	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACIÓN DE MARCAPASOS EPICARDICO/PAQUETE CIRUGÍA	\$ 35,816.00
882	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COMISUROTOMIA VALVULAR TRISCUSPIDEA	\$ 73,205.00
883	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COMISUROTOMIA VALVULAR TRISCUSPIDEA CERRADA	\$ 73,205.00
884	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN COMUNICACIÓN AURICULAR	\$ 73,205.00
885	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE COARTACIÓN AORTICA ADULTOS	\$ 73,205.00
886	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE COARTACIÓN AORTICA NIÑOS	\$ 73,205.00
887	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE DEFECTO DE TETRALOGÍA DE FALLOT/PAQUETE	\$ 73,205.00
888	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE DEFECTO SEPTAL (CIV) PAQUETE	\$ 73,205.00
889	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE DEFECTO VALVULAR PLASTIA VALVULAR	\$ 73,205.00
890	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE DRENAJE ANÓMALO DE VENAS PULMONARES	\$ 73,205.00
891	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS SUB VALVULAR AORTICA	\$ 73,205.00
892	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS SUPRA VALVULAR AORTICA	\$ 73,205.00
893	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS VALVULAR AORTICA	\$ 73,205.00
894	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CORRECCIÓN DE TRASPOSICIÓN DE GRANDES VASOS	\$ 73,205.00
895	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	\$ 10,769.00
896	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	LAVADO DE CAVIDAD Y CIERRE DE ESTERNÓN	\$ 22,385.00
897	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RESECCIÓN TUMOR EN AURÍCULA	\$ 73,205.00
898	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REVASCULARIZACION MIOCÁRDICA	\$ 73,205.00
899	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RETIRO DE BARRAS NUSS	\$ 55,000.00
900	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RETIRO DE VEGETACION AURICULA DERECHA	\$ 73,150.00
901	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CONSULTA DE VALORACION DE VENAS CON ECO DE RASTREO	\$ 660.00
902	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CONSULTA GENERAL	\$ 330.00
903	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CONSULTA DE SERVICIOS MEDICOS UANL	\$ 847.00
904	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	CONSULTA DE SERVICIOS MEDICOS MUNICIPALES (SERVICIOS MEDICOS MUNICIPALES)	\$ 1,694.00
905	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	RETIRO DE PUNTOS SERVICIOS MEDICOS MUNICIPALES	\$ 880.00
906	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	REPARACION DE TORAX INESTABLE CON BARRAS DE STRATOS	\$ 73,205.00
907	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE MALLA DE METACRILATO Y POLIPROPILENO	\$ 55,000.00
908	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CLIPS STRACOS	\$ 73,205.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

909	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE BARRA STRATOS PARA PECTUS CARINATUM	\$ 73,205.00
910	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE EVENTROPLASTIA DIAFRAGMATICA	\$ 55,000.00
911	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	METASTASECTOMIA PULMONAR	\$ 55,000.00
912	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	METASTASECTOMIA PULMONAR CON LASER	\$ 73,205.00
913	CIRUGIA GENERAL	SERVICIO DE CONSULTA	\$ 363.00
914	CIRUGIA GENERAL	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$ 7,744.00
915	CIRUGIA GENERAL	BIOPSIA C / TRUCUT	\$ 6,595.00
916	CIRUGIA GENERAL	PLASTIA INGUINAL (CON MALLA)	\$ 21,659.00
917	CIRUGIA PLASTICA	CONSULTA GENERAL	\$ 352.00
918	CIRUGIA PLASTICA	CURACIONES	\$ 242.00
919	CIRUGIA PLASTICA	CURACIONES QUEMADOS	\$ 303.00
920	CIRUGIA PLASTICA	ORTODONCIA	\$ 341.00
921	CIRUGIA PLASTICA	CONSULTA ESTETICA	\$ 413.00
922	CIRUGIA PLASTICA	CONSULTA SUB-ESPECIALIDAD MANO	\$ 413.00
923	CIRUGIA PLASTICA	CONSULTA SUB-ESPECIALIDAD CRANEO MAXILOFACIAL	\$ 413.00
924	CIRUGIA PLASTICA	CONSULTA ESPECIALIDAD QUEMADURAS	\$ 413.00
925	CIRUGIA PLASTICA	CONSULTA ESPECIALIDAD RECONSTRUCTIVA	\$ 413.00
926	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	CONSULTA	\$ 736.00
927	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DE ARTICULACION SACROILIACA	\$ 27,614.00
928	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEO DE ARTICULACIONES (GENICULADOS DE RODILLA, BURSA, CADERA)	\$ 11,046.00
929	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DE GANGLIO DE GASSER GUIADO POR TAC	\$ 36,819.00
930	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	APLICACION DE BOTOX DE MUSCULOS PROFUNDOS GUIADOS POR TAC.	\$ 27,614.00
931	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DE NERVIOS PERIFERICOS (NERV. CUBITAL, TRANSVERSO DE ABDOMEN)	\$ 11,046.00
932	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEO DE RAMAS DE NERVIO TRIGEMINO	\$ 11,046.00
933	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DEL ESFENOPALATINO	\$ 27,614.00
934	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DE GANGLIO ESTRELLADO	\$ 36,819.00
935	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DEL NERVIO ILIOINGUINAL	\$ 11,046.00
936	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DEL NERVIO OCCIPITAL	\$ 11,046.00
937	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DEL NERVI SUPRAESCAPULAR	\$ 11,046.00
938	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DEL SIMPATICO LUMBAR	\$ 36,819.00
939	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEO NEUROLITICO DE PLEXO CELIACO	\$ 36,819.00
940	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEO NEUROLITICO DEL ESPLACNICOS	\$ 36,819.00
941	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEO NEUROLITICO DEL PLEXO HIPOGASTICO	\$ 36,819.00
942	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEO NEUROLITICO SUBARACNOIDEO	\$ 27,614.00
943	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEO PARA VERTEBRAL	\$ 11,046.00
944	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION FACETARIA CERVICAL BILATERAL	\$ 27,614.00
945	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION FACETARIOS LUMBARES BILATERALES	\$ 27,614.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

946	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ABLACION DE NERVIOS INTERCOSTALES	\$ 11,046.00
947	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	BLOQUEOS TERAPEUTICOS EPIDURALES	\$ 5,523.00
948	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	COLOCACION DE BOMBA SUBCUTANEA	\$ 5,523.00
949	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	COLOCACION DE BOMBAS EXTERNAS	\$ 1,841.00
950	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	COLOCACION DE CATETERES PERIFERICOS DE PLEXO BRANQUIAL	\$ 27,614.00
951	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	COLOCACION DE CATETERES PERIFERICOS DE PLEXO LUMBAR	\$ 27,614.00
952	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	INFILTRACION DE MUSCULOS CON TOXINA BOTULINICA	\$ 11,046.00
953	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	INFILTRACION DE PUNTOS TRIGGER	\$ 3,682.00
954	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	PORTACAT EPIDURAL CONTINUO DE ANALGESIA	\$ 36,819.00
955	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	PORTACAT SUBARACNOIDEO CONTINUO DE ANALGESIA	\$ 36,819.00
956	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	RECAMBIO DE BOMBAS DE INFUSION AMBULATORIA	\$ 1,841.00
957	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	SESIONES COMPLETAS DE TERAPIAS FISICAS	\$ 9,205.00
958	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	RADIOFRECUENCIA PULSADA	\$ 36,819.00
959	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	SELECTIVO DE RAIZ	\$ 36,819.00
960	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	CONSULTA PRE-ANESTESICA	\$ 736.00
961	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	ELECTROCARDIOGRAMA CONS. PRE-ANESTESICA	\$ 500.00
962	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CONSULTA PRIMERA VEZ	\$ 266.00
963	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CONSULTA SUBSECUENTE	\$ 266.00
964	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROFILACTICO MANUAL	\$ 666.00
965	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	APLICACIÓN TOPICA DE FLUORURO DE NA	\$ 133.00
966	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	SELLADOR DE FOCETAS Y FISURAS	\$ 600.00
967	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	FISIOTERAPIA	\$ 345.00
968	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	MOLDES DENTALES	\$ 424.00
969	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	DIAGNOSTICO RADIOGICO DE RX PERIAPICALES INTERPROXIMLES Y OBL.	\$ 133.00
970	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	DIAGNOSTICO DE SERIE COMPLETA DE RX.	\$ 1,331.00
971	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	DIAGNOSTICO DE RADIOGRAFIA OCLUSAL	\$ 399.00
972	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	TRATAMIENTO PERIODONTAL POR CUADRANTE	\$ 1,198.00
973	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	DETARTRAJE GENERALIZADO	\$ 1,198.00
974	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	GINGIVECTOMIA POR CUADRANTE	\$ 2,669.00
975	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	OBTURACION DE AMALGAMA	\$ 799.00
976	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	OBTURACION DE IRM. CAVIT O ZOE	\$ 436.00
977	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO	\$ 411.00
978	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	OBTURACION DE RECINA FOTOCURBLE	\$ 1,597.00
979	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PULPOTOMIA	\$ 799.00
980	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	APICOFORMACION POR CITA	\$ 799.00
981	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CONDUCTO RADICULAR	\$ 2,396.00
982	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS SUPERIOR INMEDIATA	\$ 10,001.00
983	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTEIS INFERIOR INMEDIATA	\$ 10,001.00
984	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS TOTAL SUPERIOR	\$ 10,001.00
985	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS TOTAL INFERIOR	\$ 10,001.00
986	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR	\$ 10,001.00
987	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS PARCIAL INFERIOR	\$ 10,001.00
988	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS FLEXIBLE UNILATERAL	\$ 10,672.00
989	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS FLEXIBLE BILATERAL	\$ 16,008.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

990	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS FLEXIBLE TOTAL	\$ 20,008.00
991	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PROTESIS ONCOLOGICA DE ACRILICO	\$ 20,008.00
992	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	OBTURACION POSTQUIRURGICO ONCOLOGICO	\$ 6,667.00
993	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	AGREGAR DIENTE A LA PROTESIS PARCIAL	\$ 1,331.00
994	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	REPARACION DE PROTESIS	\$ 932.00
995	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	REBASE DE PROTESIS	\$ 1,997.00
996	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CORONA DE METAL POSTERIOR	\$ 5,336.00
997	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CORONA DE ACERO CROMADA INFANTIL	\$ 1,464.00
998	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CORONA DE ACERO CROMADA ADULTO	\$ 2,263.00
999	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CORONA DE PORCELANA (ANT, POSTO Y PONTICO)	\$ 8,005.00
1000	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CORONA PROVISIONAL DE ACRILICO	\$ 1,997.00
1001	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	POSTE EN METAL	\$ 2,130.00
1002	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	POSTE PREFABRICADO	\$ 2,669.00
1003	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CEMENTADO DE PROTESIS FIJA	\$ 932.00
1004	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	RETIRO DE PROTESIS FIJA POR UNIDAD	\$ 666.00
1005	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	GUARDA OCLUSAL DE ACETATO	\$ 2,802.00
1006	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	GUARDA OCLUSAL DE ACRILICO COCIDO	\$ 6,002.00
1007	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CONTROL Y AJUSTE DE GUARDA	\$ 399.00
1008	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	EXODONCIA SIMPLE	\$ 666.00
1009	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	EXODONCIA COMPLICADA	\$ 1,997.00
1010	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	FERULIZACION DE DIENTES TRAUMATIZADOS C/RESINAS	\$ 4,199.00
1011	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	BIOPSIA	\$ 1,997.00
1012	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	ALVEOTOMIA	\$ 5,336.00
1013	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CIRUGIA DE DIENTE RETENIDO	\$ 4,000.00
1014	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CIRUGIA BUCAL DE TEJIDOS DUROS Y TEJIDOS BLANDOS	\$ 4,000.00
1015	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	RETIRO DE FERULA EXTERNA	\$ 2,669.00
1016	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	RETIRO DE BRACKETS	\$ 4,000.00
1017	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	SEDACION	\$ 4,266.00
1018	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	CURACION POSTQUIRURGICA EXTERNA	\$ 932.00
1019	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EXTERNOS	\$ 666.00
1020	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	RETIRO DE PUNTOS CONTROL DE POST. EX.	SIN COSTO
1021	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	RECETA	SIN COSTO
1022	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	APLICACION DE FLUORURO DE DIAMINO DE PLATA POR U.	\$ 1,500.00
1023	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	APLICACION TOPICA DE BARNIZ DE FLUORURO	\$ 1,500.00
1024	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	SELLADOR CON IONOMERO DE VIDRIO FOTOCURABLE	\$ 1,800.00
1025	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	PULPECTOMIA	\$ 2,396.00
1026	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	FRENILECTOMIA	\$ 4,000.00
1027	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	BIOPSIA INCISIONAL	\$ 4,000.00
1028	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	BIOPSIA EXCISIONAL	\$ 4,000.00
1029	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	FERULIZACION CON FRACTURA ALVEOLAR	\$ 4,000.00
1030	DERMATOLOGÍA	CONSULTA GENERAL	\$ 363.00
1031	DERMATOLOGÍA	CONSULTA PRIVADA	\$ 1,210.00
1032	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE ANESTESIAS	\$ 1,815.00
1033	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE BOTOX	\$ 1,815.00
1034	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE ESTEROIDES CON MEDICAMENTO	\$ 484.00
1035	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE MITSUDA	\$ 182.00
1036	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE NITROGENO LIQUIDO 1-3 VERRUGAS	\$ 303.00
1037	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE NITROGENO LIQUIDO 3-5 VERRUGAS	\$ 363.00
1038	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE NITROGENO LIQUIDO MAS DE 5 VERRUGAS	\$ 484.00
1039	DERMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE PODOFILINA	\$ 242.00
1040	DERMATOLOGÍA	BACILOSCOPIA	\$ 218.00
1041	DERMATOLOGÍA	BIOPSIA POR PUNCH	\$ 1,210.00
1042	DERMATOLOGÍA	BLEFAROPLASTIA DE PÁRPADOS SUPERIORES	\$ 24,200.00
1043	DERMATOLOGÍA	BLEFAROPLASTIA DE PÁRPADOS INFERIORES	\$ 24,200.00
1044	DERMATOLOGÍA	BLEFAROPLASTIA DE PÁRPADOS SUPERIOR E INFERIOR	\$ 42,350.00
1045	DERMATOLOGÍA	CIRUGIA BTO	\$ 7,865.00
1046	DERMATOLOGÍA	CIRUGIA MENOR	\$ 3,388.00
1047	DERMATOLOGÍA	CIRUGIA DE MOHS	\$ 9,075.00
1048	DERMATOLOGÍA	CULTIVO DE HONGOS	\$ 424.00
1049	DERMATOLOGÍA	CURACION	\$ 121.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1050	DERMATOLOGÍA	CURETAJE	\$ 424.00
1051	DERMATOLOGÍA	CRIOTRAPIA CON PROBO	\$ 1,573.00
1052	DERMATOLOGÍA	DEPILACION LASER SSESION COMPLETA	\$ 1,815.00
1053	DERMATOLOGÍA	DEPILACION LASER AREA BIGOTE	\$ 968.00
1054	DERMATOLOGÍA	DEPILACION LASER AREA BIKINI	\$ 968.00
1055	DERMATOLOGÍA	DEPILACION LASER AREA ESPALDA	\$ 968.00
1056	DERMATOLOGÍA	DEPILACION LASER AREA MENTON	\$ 968.00
1057	DERMATOLOGÍA	DEPILACION LASER AREA PATILLAS	\$ 968.00
1058	DERMATOLOGÍA	DERMABRACION CICATRIZACION	\$ 3,630.00
1059	DERMATOLOGÍA	DERMABRACION	\$ 1,513.00
1060	DERMATOLOGÍA	DRENAJE	\$ 242.00
1061	DERMATOLOGÍA	ELECTROFULGURACION DE 1-5 LESIONES	\$ 968.00
1062	DERMATOLOGÍA	ELECTROFULGURACION MAS DE 5 LESIONES	\$ 1,452.00
1063	DERMATOLOGÍA	ESCLEROTERAPIA	\$ 968.00
1064	DERMATOLOGÍA	ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA	\$ 787.00
1065	DERMATOLOGÍA	EVALUACION DIAGNÓSTICA DE PRUEBAS DE ALERGIAS	\$ 2,420.00
1066	DERMATOLOGÍA	EXTIRPACION DE FIBROMAS	\$ 968.00
1067	DERMATOLOGÍA	EXTIRPACION DE UÑAS ENCARNADAS	\$ 1,815.00
1068	DERMATOLOGÍA	EXTRACCION DE COMEDONES	\$ 424.00
1069	DERMATOLOGÍA	EXTRACCION DE MOLUSCOS	\$ 424.00
1070	DERMATOLOGÍA	EXTRACCIÓN DE QUISTES DE MILIA	\$ 303.00
1071	DERMATOLOGÍA	FOTO FINDER	\$ 1,815.00
1072	DERMATOLOGÍA	FOTOREJUVENECIMIENTO	\$ 1,815.00
1073	DERMATOLOGÍA	HUSO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO	\$ 2,178.00
1074	DERMATOLOGÍA	IMNUOFLORESCENCIA	\$ 2,178.00
1075	DERMATOLOGÍA	INMUNOTERAPIA POR ALOPECIA	\$ 363.00
1076	DERMATOLOGÍA	IPL	\$ 1,815.00
1077	DERMATOLOGÍA	KOH	\$ 182.00
1078	DERMATOLOGÍA	LASSER CO2 FRACCIONADO ABDOMEN	\$ 7,260.00
1079	DERMATOLOGÍA	LASSER CO2 FRACCIONADO CARA	\$ 7,260.00
1080	DERMATOLOGÍA	LASSER CO2 FRACCIONADO CUELLO	\$ 3,630.00
1081	DERMATOLOGÍA	LASSER CO2 FRACCIONADO POR AREA	\$ 2,420.00
1082	DERMATOLOGÍA	LASSER VBEAM	\$ 1,815.00
1083	DERMATOLOGÍA	LASSER SPECTRA	\$ 1,815.00
1084	DERMATOLOGÍA	LIPOIMPLANTE	\$ 3,630.00
1085	DERMATOLOGÍA	LIPOSUCCION ABDOMEN Y FLANCOS	\$ 18,150.00
1086	DERMATOLOGÍA	LIPOSUCCION CADERA	\$ 18,150.00
1087	DERMATOLOGÍA	LIPOSUCCION CUELLO	\$ 12,100.00
1088	DERMATOLOGÍA	LIPOSUCCION ESPALDA	\$ 18,150.00
1089	DERMATOLOGÍA	LIPOSUCCION MUSLO INTERIOR	\$ 12,100.00
1090	DERMATOLOGÍA	MEDICAMENTO	\$ 61.00
1091	DERMATOLOGÍA	MINIJERTOS DE 1 A 5 LESIONES	\$ 1,815.00
1092	DERMATOLOGÍA	MINIJERTOS DE MAS DE 5 LESIONES	\$ 3,630.00
1093	DERMATOLOGÍA	MOHS	\$ 9,075.00
1094	DERMATOLOGÍA	P.C.R.	\$ 1,210.00
1095	DERMATOLOGÍA	PEELING DE AC. RETINOICO	\$ 968.00
1096	DERMATOLOGÍA	PEELING ACIDO SALICILICO	\$ 968.00
1097	DERMATOLOGÍA	PEELING DE JESNNER Y RESORCINA	\$ 1,210.00
1098	DERMATOLOGÍA	PEELING GLICOLICO	\$ 1,210.00
1099	DERMATOLOGÍA	PEELING TCA	\$ 1,452.00
1100	DERMATOLOGÍA	PRUEBA LASER	\$ 605.00
1101	DERMATOLOGÍA	RADIOFRECUENCIA SEGUNDA SESION	\$ 605.00
1102	DERMATOLOGÍA	RADIOFRECUENCIA TATUAJE GRANDE	\$ 2,420.00
1103	DERMATOLOGÍA	RADIOFRECUENCIA TATUAJE PEQUEÑO	\$ 1,452.00
1104	DERMATOLOGÍA	RASURADO Y ELECTROFULGURACION	\$ 2,239.00
1105	DERMATOLOGÍA	REBAJE MECANICO	\$ 242.00
1106	DERMATOLOGÍA	SESION PUVA	\$ 242.00
1107	DERMATOLOGÍA	SESION DE UVB	\$ 339.00
1108	DERMATOLOGÍA	SNIP	\$ 1,210.00
1109	DERMATOLOGÍA	SUBINCISIONES	\$ 968.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1110	DERMATOLOGÍA	VPH X MICROARREGLOS	\$ 2,178.00
1111	ENDOCRINOLOGÍA	CONSULTA PRIMERA VEZ	\$ 297.00
1112	ENDOCRINOLOGÍA	CONSULTA SUB-SECUENTE	\$ 297.00
1113	ENDOCRINOLOGÍA	17aOH-P4	\$ 330.00
1114	ENDOCRINOLOGÍA	ALFAFETOPROTEINA	\$ 550.00
1115	ENDOCRINOLOGÍA	AC. ANTIMICROSOMALES (ANTITPO, ANTIPEROXIDASA)	\$ 473.00
1116	ENDOCRINOLOGÍA	AC.ANTITIROGLOBULINA	\$ 500.00
1117	ENDOCRINOLOGÍA	AC.ANTITIROIDEOS (AC.ANTITIRGLOBULINA, ANTITPO)	\$ 800.00
1118	ENDOCRINOLOGÍA	AG. CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$ 450.00
1119	ENDOCRINOLOGÍA	CA-125	\$ 495.00
1120	ENDOCRINOLOGÍA	CA 15-3	\$ 550.00
1121	ENDOCRINOLOGÍA	CA 19-9	\$ 600.00
1122	ENDOCRINOLOGÍA	CORTISOL SERICO	\$ 396.00
1123	ENDOCRINOLOGÍA	CORTISOL SALIVAL	\$ 396.00
1124	ENDOCRINOLOGÍA	CORTISOL URINARIO	\$ 528.00
1125	ENDOCRINOLOGÍA	CUERPOS CETONICOS PLASMATICOS	\$ 110.00
1126	ENDOCRINOLOGÍA	CUERPOS CETONICOS URINARIOS	\$ 110.00
1127	ENDOCRINOLOGÍA	CTG DE 2 HRS/75 GRS (2DETERM.)	\$ 385.00
1128	ENDOCRINOLOGÍA	CTG DE 3 HRS/75 GRS (4DETERMINACIONES)	\$ 460.00
1129	ENDOCRINOLOGÍA	CTG DE 2 HRS/75 GRS (3 DETERMINACIONES)	\$ 385.00
1130	ENDOCRINOLOGÍA	CTG DE 2 HRS/75 GRS GESTACIONAL	\$ 385.00
1131	ENDOCRINOLOGÍA	CTG DE 2 HRS/75 GRS CON INSULINA (2 DET. DE C/U)	\$ 825.00
1132	ENDOCRINOLOGÍA	CTG DE 2 HRS/75 GRS CON INSULINA (3 DET. DE C/U)	\$ 1,200.00
1133	ENDOCRINOLOGÍA	CTG DE 5 HRS/75 GRS (8 DETERM.)	\$ 935.00
1134	ENDOCRINOLOGÍA	DEHIDROEPIANDROSTERONA-SULFATO SERICA	\$ 350.00
1135	ENDOCRINOLOGÍA	DEHIDROEPIANDROSTERONA SERICA	\$ 350.00
1136	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE 17-A-OH-PROGESTERONA CON CORTROS)	\$ 6,350.00
1137	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE CORTISOL CON CORTROSYN	\$ 2,200.00
1138	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE CORTISOL CON INSULINA	\$ 1,540.00
1139	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE H. DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA	\$ 1,375.00
1140	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE H. CRECIMIENTO CON INSULINA	\$ 1,540.00
1141	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE H. CRECIMIENTO CON EJERCICIO	\$ 825.00
1142	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE LH Y FSH CON LH RH	\$ 3,080.00
1143	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULO DE H DE CRECIMIENTO Y CORTISOL C/HIPOGLIC	\$ 3,080.00
1144	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULO DE H. FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) CON LH-RH)	\$ 1,760.00
1145	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULO DE HORMONA LUTEINIZANTE CON (LH-RH)	\$ 1,760.00
1146	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE TSH CON TRH	\$ 2,090.00
1147	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE PROLACTINA CON TRH	\$ 2,420.00
1148	ENDOCRINOLOGÍA	ESTIMULACION DE PROLACTINA Y TSH CON TRH	\$ 4,400.00
1149	ENDOCRINOLOGÍA	ESTRADIOL SERICO	\$ 385.00
1150	ENDOCRINOLOGÍA	GLUCOSA PLASMATICA	\$ 110.00
1151	ENDOCRINOLOGÍA	GLUCOSA SANGUINEA CON TIRILLA	\$ 30.00
1152	ENDOCRINOLOGÍA	GONADOTROFINA CORIONICA SUBUNIDAD-BETA TOTAL/SUERO	\$ 450.00
1153	ENDOCRINOLOGÍA	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA A1C (HB A1C)	\$ 440.00
1154	ENDOCRINOLOGÍA	HORMONA DE CRECIMIENTO (HGH) SERICA	\$ 385.00
1155	ENDOCRINOLOGÍA	HORMONA DE CRECIMIENTO CON C.T.G/2 HRS. (5 DETERM)	\$ 2,145.00
1156	ENDOCRINOLOGÍA	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) SERICA	\$ 340.00
1157	ENDOCRINOLOGÍA	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) SERICA	\$ 350.00
1158	ENDOCRINOLOGÍA	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) SERICA	\$ 350.00
1159	ENDOCRINOLOGÍA	HORMONA PARATHIROIDEA INTACTA (PTH)	\$ 594.00
1160	ENDOCRINOLOGÍA	INSULINA SERICA	\$ 330.00
1161	ENDOCRINOLOGÍA	INSULINA 2 TIEMPOS	\$ 550.00
1162	ENDOCRINOLOGÍA	MICROALBUMINURIA (ALBUMINA EN ORINA)	\$ 650.00
1163	ENDOCRINOLOGÍA	PEPTIDO C	\$ 473.00
1164	ENDOCRINOLOGÍA	PROCALCITONINA	\$ 1,078.00
1165	ENDOCRINOLOGÍA	PRUEBA DE SUSTACAL BOOST (GLUC, INS, PEPC 5 TIEMPOS C/U)	\$ 3,960.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1166	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL DE LA MUJER ADOLESCENTE (LH, FSH, E2, PRL)	\$ 880.00
1167	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL DE REPRODUCCION O GINECOLOGICO (LH, FSH, E2),	\$ 1,430.00
1168	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL DEL CLIMATERIO (LH, FSH, E2)	\$ 770.00
1169	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL DE ANOVULACION (LH, FSH, TSH, DHEA, 17 ALFA OH F)	\$ 2,300.00
1170	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL DE ANOVULACION/ UBR (LH,FSH, E2, PRL, TT, TLIBRE TSH)	\$ 2,200.00
1171	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL DEL HOMBRE ADOLESCENTE (FSH, LH, TESTO TOTAL)	\$ 820.00
1172	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL HORMONAL FEMENINO (P TIROIDEO COMPL. GHG, CORTISOL, LH, F)	\$ 2,420.00
1173	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL HORMONAL MASCULINO (FSH, LH, PRL, TESTO T, CORTISOL, GHG, P. TIR.)	\$ 1,980.00
1174	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL TESTICULAR (LH, FSH, PRL, TESTO TOTAL)	\$ 990.00
1175	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL TIROIDEO BASICO (TSH, T4 LIBRE)	\$ 460.00
1176	ENDOCRINOLOGÍA	PERFIL TIROIDEO COMPLETO CON TSH, T4, TOTAL, T3 TOTAL T4 LIB.)	\$ 660.00
1177	ENDOCRINOLOGÍA	PROGESTERONA (P4) SERICA	\$ 350.00
1178	ENDOCRINOLOGÍA	PROLACTINA (PRL) SERICA	\$ 350.00
1179	ENDOCRINOLOGÍA	PROLACTINA CON DILUCIÓN	\$ 638.00
1180	ENDOCRINOLOGÍA	PSA TOTAL (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO)	\$ 418.00
1181	ENDOCRINOLOGÍA	PSA LIBRE (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO FRACCION LIBRE)	\$ 330.00
1182	ENDOCRINOLOGÍA	PSA TOTAL (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO)	\$ 418.00
1183	ENDOCRINOLOGÍA	PSA LIBRE (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO FRACCION LIBRE)	\$ 330.00
1184	ENDOCRINOLOGÍA	RESERVA HIPOFISIARIA COMPLETA (INSULINA LH-RH, TRH)	\$ 6,650.00
1185	ENDOCRINOLOGÍA	RESERVA HIPOFISIARIA CON INSULINA Y LH-RH	\$ 5,280.00
1186	ENDOCRINOLOGÍA	RESERVA HIPOFISIARIA CON TRH/LH-RH	\$ 5,250.00
1187	ENDOCRINOLOGÍA	RESERVA HIPOFISIARIA CON ISULINA/TRH	\$ 5,250.00
1188	ENDOCRINOLOGÍA	SOMATOMEDINA C (IGF1)	\$ 396.00
1189	ENDOCRINOLOGÍA	SUPRESION DE CORTISOL CON DEXAMETASONA 1 MG	\$ 480.00
1190	ENDOCRINOLOGÍA	SUPRESION DE CORTISOL CON DEXAMETASONA 2 MG	\$ 539.00
1191	ENDOCRINOLOGÍA	SUPRESION DE CORTISOL CON DEXAMETASONA 8 MG	\$ 700.00
1192	ENDOCRINOLOGÍA	TIROGLOBULINA	\$ 330.00
1193	ENDOCRINOLOGÍA	TIROXINA LIBRE (T4L) SERICA	\$ 340.00
1194	ENDOCRINOLOGÍA	TIROXINA TOTAL (T4T) SERICA	\$ 340.00
1195	ENDOCRINOLOGÍA	TRIYODOTIRONINA CAPTACION (T3C) SERICA	\$ 340.00
1196	ENDOCRINOLOGÍA	TRIYODOTIRONINA TOTAL (T3T) SERICA	\$ 340.00
1197	ENDOCRINOLOGÍA	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 396.00
1198	ENDOCRINOLOGÍA	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 300.00
1199	ENDOCRINOLOGÍA	VITAMINA D 25OH D3	\$ 1,023.00
1200	ENDOCRINOLOGÍA	VITAMINA D 1-25 HIDROXI	\$ 2,915.00
1201	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	ANFETAMINAS	\$ 448.00
1202	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	BARBITURICOS	\$ 448.00
1203	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	BENZODIACEPINAS	\$ 448.00
1204	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	OPIACEOS	\$ 448.00
1205	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	CANNABINOLES	\$ 448.00
1206	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	METANFETAMINAS	\$ 448.00
1207	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	COCAINA	\$ 448.00
1208	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	CARBAMACEPINA	\$ 484.00
1209	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	COLINESTERASA	\$ 660.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1210	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	EPAMIN	\$ 440.00
1211	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	ACIDO HIPURICO	\$ 935.00
1212	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	ACIDO METIL HIPURICO	\$ 935.00
1213	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	FENOLES	\$ 787.00
1214	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	ACETATO DE ETILO	\$ 690.00
1215	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	BENCENO	\$ 690.00
1216	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	TOLUENO	\$ 787.00
1217	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	XILENO	\$ 787.00
1218	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	METANOL	\$ 968.00
1219	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	INSECTICIDAS ORGANICOCOLORADOS /RASTREO)	\$ 2,178.00
1220	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	ARSENICO	\$ 666.00
1221	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	CADMIO	\$ 666.00
1222	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	COBALTO	\$ 666.00
1223	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	COBRE	\$ 666.00
1224	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	CROMO	\$ 666.00
1225	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	LITIO	\$ 278.00
1226	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	MAGNESIO	\$ 666.00
1227	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	MANGANESO	\$ 666.00
1228	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	MERCURIO	\$ 666.00
1229	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	NIQUEL	\$ 666.00
1230	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	PLATA	\$ 666.00
1231	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	PLOMO	\$ 666.00
1232	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	TALIO	\$ 666.00
1233	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	ZINC	\$ 666.00
1234	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	DEXAMETASONA	\$ 2,420.00
1235	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	BETAMETASONA	\$ 2,420.00
1236	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	ASPIRINA	\$ 908.00
1237	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	FENILBUTASONA	\$ 908.00
1238	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	DICLOFENACO	\$ 908.00
1239	GASTROENTEROLOGÍA	ARGON PLASMA	\$ 5,844.00
1240	GASTROENTEROLOGÍA	BIOPSIA ENDOSCOPICA	\$ 1,162.00
1241	GASTROENTEROLOGÍA	CITOLOGIA DIVERSA	\$ 799.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1242	GASTROENTEROLOGÍA	CLOTES	\$ 145.00
1243	GASTROENTEROLOGÍA	C.P.R.E. DIAGNÓSTICA	\$ 11,096.00
1244	GASTROENTEROLOGÍA	C.P.R.E. PAPILOTOMIA	\$ 16,795.00
1245	GASTROENTEROLOGÍA	C.P.R.E. EXT. DE CALCULO	\$ 29,887.00
1246	GASTROENTEROLOGÍA	C.P.R.E. PROTESIS	\$ 29,887.00
1247	GASTROENTEROLOGÍA	C.P.R.E. LITOTRIPSIA MECANICA	\$ 33,021.00
1248	GASTROENTEROLOGÍA	COLONOSCOPIA	\$ 9,317.00
1249	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTA	\$ 436.00
1250	GASTROENTEROLOGÍA	DILATACION ESOFAGICA CADA SESION	\$ 4,659.00
1251	GASTROENTEROLOGÍA	ELECTROGASTROGRAFIA	\$ 7,296.00
1252	GASTROENTEROLOGÍA	ESCLEROTERAPIA	\$ 4,671.00
1253	GASTROENTEROLOGÍA	ENDOSCOPIA SUP	\$ 7,308.00
1254	GASTROENTEROLOGÍA	ENDOSCOPIA C/LIGADURA INICIAL	\$ 15,198.00
1255	GASTROENTEROLOGÍA	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO	\$ 10,667.00
1256	GASTROENTEROLOGÍA	FIBROSCAN	\$ 6,135.00
1257	GASTROENTEROLOGÍA	GASTROSTOMIA EDOSCOPIA	\$ 14,883.00
1258	GASTROENTEROLOGÍA	MANOMETRIA ESOFAGICA	\$ 8,047.00
1259	GASTROENTEROLOGÍA	NASOENDOSCOPIA	\$ 4,780.00
1260	GASTROENTEROLOGÍA	PH METRIA DE 24 HORAS	\$ 8,034.00
1261	GASTROENTEROLOGÍA	PAQ. MANOM. ESOF. Y PH METRIA	\$ 14,823.00
1262	GASTROENTEROLOGÍA	PARACENTESIS	\$ 4,683.00
1263	GASTROENTEROLOGÍA	POLIPECTOMIA	\$ 13,516.00
1264	GASTROENTEROLOGÍA	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	\$ 3,872.00
1265	GASTROENTEROLOGÍA	USE DIAGNOSTICO SUPERIOR	\$ 23,377.00
1266	GASTROENTEROLOGÍA	USE BAAF SUPERIOR	\$ 43,875.00
1267	GASTROENTEROLOGÍA	USE DIAGNOSTICO RECTAL	\$ 17,666.00
1268	GASTROENTEROLOGÍA	USE BAAF RECTAL	\$ 32,150.00
1269	GASTROENTEROLOGÍA	USE IAF	\$ 25,858.00
1270	GASTROENTEROLOGÍA	SALA DE FLUROSCOPIA	\$ 6,135.00
1271	GENETICA	EXTRACCION DE DNA	\$ 605.00
1272	GENETICA	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE/BECKER	\$ 25,300.00
1273	GENETICA	ENFERMEDAD DE HUNTINGTON	\$ 12,320.00
1274	GENETICA	PRUEBA DE PATERNIDAD LEGAL*	\$ 12,100.00
1275	GENETICA	PRUEBA DE PATERNIDAD INFORMATIVA *	\$ 5,500.00
1276	GENETICA	PERFIL GENETICO INDIVIDUAL O PERSONA ADICIONAL	\$ 3,630.00
1277	GENETICA	SINDROME DE RETT	\$ 19,800.00
1278	GENETICA	SINDROME DE ANGELMAN	\$ 11,000.00
1279	GENETICA	SINDROME DE PRADER WILLI	\$ 11,000.00
1280	GENETICA	SINDROME BECKWITH WIEDEMANN	\$ 11,000.00
1281	GENETICA	SINDROME SILVER RUSSELL	\$ 11,000.00
1282	GENETICA	SINDROME X-FRAGIL	\$ 12,650.00
1283	GENETICA	PANEL DE CANCER HEREDITARIO	\$ 14,000.00
1284	GENETICA	TAMIZ NEONATAL AMPLIADO 66 MARCADORES INCLUYE TSH	\$ 1,485.00
1285	GENETICA	PERFIL DE AMINOACIDOS Y ACILCARNITINAS	\$ 726.00
1286	GENETICA	SOLO FENILANINA	\$ 187.00
1287	GENETICA	DEF. DE GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA	\$ 187.00
1288	GENETICA	GLACTOSA TOTAL	\$ 187.00
1289	GENETICA	17 HIDROXIPROGESTERONA	\$ 242.00
1290	GENETICA	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	\$ 242.00
1291	GENETICA	CUANTIFICACION DE BIOTINIDASA	\$ 187.00
1292	GENETICA	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$ 187.00
1293	GENETICA	PRUEBA DE BEUTLER	\$ 600.00
1294	GENETICA	ACTIVIDAD DE BIOTINIDASA	\$ 1,705.00
1295	GENETICA	TAMIZ METABOLICO EN ORINA	\$ 726.00
1296	GENETICA	CUANTIFICACION DE AMINOACIDOS EN SANGRE	\$ 4,840.00
1297	GENETICA	DETERMINACION DE ACIDOS ORGANICOS EN ORINA	\$ 7,865.00
1298	GENETICA	PERFIL TIROIDEO	\$ 770.00
1299	GENETICA	CUANTIFICACION DE GLUCOSAMINOGLUCANOS EN ORINA	\$ 5,000.00



1300	GENETICA	SINDROME DE BLOOM/INTERCAMBIO DE CROMATIDAS HERMANAS	\$ 3,630.00
1301	GENETICA	ANEMIA DE FANCONI POR ABERRACIONES CROMOSOMICAS INDUCIDAS CON DEB (ANALISIS DE UN PACIENTE Y UN CONTROL)	\$ 4,840.00
1302	GENETICA	CARIOTIPO GTG EN SANGRE PERIFERICA	\$ 4,400.00
1303	GENETICA	CARIOTIPO EN LIQUIDO AMNIOTICO	\$ 8,470.00
1304	GENETICA	CARIOTIPO PARA DESORDENES HEMATOLOGICO (MEDULA OSEA)	\$ 10,285.00
1305	GENETICA	CARIOTIPO PARA DESORDENES HEMATOLOGICOS (SANGRE PERIFERICA)	\$ 10,285.00
1306	GENETICA	CARIOTIPO EN TEJIDO	\$ 8,470.00
1307	GENETICA	CONSULTA PRIVADA CON MEDICO ESPECIALISTA EN GENETICA	\$ 1,100.00
1308	GENETICA	CONSULTA HU CON MEDICO ESPECIALISTA EN GENETICA	\$ 440.00
1309	GENETICA	CARIOTIPO EN PAREJA	\$ 7,000.00
1310	GENETICA	CARIOTIPO EN TEJIDO DE MOLA	\$ 8,470.00
1311	GENETICA	CUANTIFICACIÓN DE LACTATO, PIRUVATO, 3 HIDROXIBUTIRATO Y ACETOACETATO	\$ 7,810.00
1312	GENETICA	TAMIZ 6 MARCADORES	\$ 792.00
1313	GENETICA	TAMIZ 7 MARCADORES	\$ 902.00
1314	GENETICA	ANEUPLOIDÍAS 13, 18, 21, X, Y	\$ 8,470.00
1315	GENETICA	ENFERMEDADES DE ATESORAMIENTO LISOSOMAL. IDENTIFICACIÓN DE PORTADORES	\$ 6,050.00
1316	GENETICA	FIBROSIS QUISTICA. MUTACIÓN PUNTUAL	\$ 4,840.00
1317	GENETICA	FIBROSIS QUISTICA. SECUENSACIÓN DEL GEN CFTR	
1318	GENETICA	FIBROSIS QUISTICA. VARIANTE DELTA F508	\$ 3,590.00
1319	GENETICA	GALACTOSEMIA (ANALISIS DE VARIANTE GENETICA GALE)	\$ 14,200.00
1320	GENETICA	GALACTOSEMIA (ANALISIS DE VARIANTE GENETICA GALK)	\$ 10,800.00
1321	GENETICA	GALACTOSEMIA (ANALISIS DE VARIANTE GENETICA GALT)	\$ 11,500.00
1322	GENETICA	HEMOFILIA A	\$ 6,710.00
1323	GENETICA	MUTACIÓN PUNTUAL FAMILIAR CONOCIDA	\$ 5,400.00
1324	GENETICA	VARIANTE PUNTUAL EN EL FGFR3	\$ 5,500.00
1325	GENETICA	CONSULTA DE NUTRICION	\$ 330.00
1326	GENETICA	RESÚMEN CLÍNICO	\$ 440.00
1327	GENETICA	PERITAJE	\$ 8,250.00
1328	GENETICA	RATIFICACIÓN DE FIRMAS DEL PERSONAL MÉDICO	\$ 1,320.00
1329	GENETICA	RATIFICACIÓN DE FIRMAS DEL PERSONAL DE LABORATORIO	\$ 1,320.00
1330	GENETICA	RESERVADO PARA PRUEBAS DE PATERNIDAD LEGALES	\$ 1,100.00
1331	GENETICA	INFERTILIDAD**(NGS + MLPA / 276 GENES, CNV, REPETIDOS AR, FMR1 Y MLPA PARA AZF)	\$ 36,200.00
1332	GENETICA	MICRODELECCIONES DEL CROMOSOMA Y** (PCR)	\$ 16,400.00
1333	GENETICA	PANEL PRENATAL NO INVASIVA NIPTS (21,13, 18 Y SEXUALES)**	\$ 12,500.00
1334	GENETICA	PORTADORES DE ENFERMEDADES GENETICAS (4 ENFERMEDADES BASICO FZ, AME, X-FRAGIL, CUCHENNE)**	\$ 15,000.00
1335	GENETICA	PORTADORES DE ENFERMEDADES GENETICAS (27 GENES PANETNICO ESTANDAR)**	\$ 15,500.00
1336	GENETICA	PORTADORES DE ENFERMEDADES GENETICAS (106 GENES POBLACION JUDIA)**	\$ 15,500.00
1337	GENETICA	PORTADORES DE ENFERMEDADES GENETICAS (274 GENES PANETNICO AMPLIADO)**	\$ 15,500.00
1338	GENETICA	PORTADORES DE ENFERMEDADES GENETICAS (445 GENES PANETNICO COMPLETO)**	\$ 16,000.00
1339	GENETICA	ANALISIS DE TEJIDO DE ABORTO QUE EVALUA ALTERACIONES CROMOSOMICAS**	\$ 20,000.00
1340	GENETICA	TAMIZ PARA ENFERMEDADES MONOGENICAS EN DNA LIBRE FETAL EN SANGRE MATERNA (30 GENES) QUE DETECTA 26 CONDICIONES**	\$ 26,000.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1341	GENETICA	EXOMA COMPLETO MAS CNV Y SECUENCIACION DEL GENOMA MITOCONDRIAL**(1 INDIVIDUO)	\$ 21,000.00
1342	GENETICA	GENOMA COMPLETO CON CNV Y GENOMA MITOCONDRIAL** (1 INDIVIDUO)	\$ 35,000.00
1343	GENETICA	PANEL PARKINSON** (VARIANTES PARA DESARROLLO Y TRATAMIENTO)	\$ 15,500.00
1344	GENETICA	PANEL EPILEPSIAS**	\$ 15,500.00
1345	GENETICA	FIBROSIS QUISTICA (SECUENCIACION GEN CFTR)	\$ 15,500.00
1346	GENETICA	PANEL HIPOFOSFATEMIA**	\$ 15,500.00
1347	GENETICA	PANEL HIPERPARATIROIDISMO HEREDITARIO**	\$ 15,500.00
1348	GENETICA	PANEL TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO**	\$ 15,500.00
1349	GENETICA	PANEL COMPLETO TRASTORNOS NEUROMUSCULARES**	\$ 15,500.00
1350	GENETICA	PANEL COMPLETO CHARCOT-MARIE-TOOTH**	\$ 15,500.00
1351	GENETICA	PANEL DE DEMENCIA**	\$ 15,500.00
1352	GENETICA	PANEL DISTONIA**	\$ 15,500.00
1353	GENETICA	PANEL DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE / BECKER**	\$ 15,500.00
1354	GENETICA	PANEL DISTROFIAS MUSCULARES. PANEL COMPLETO**	\$ 15,500.00
1355	GENETICA	ACTIVIDAD ENZIMATICA DE LA N- ACETILGALACTOSAMINA 6 SULFATASA EN LEUCOCITOS**	\$ 22,000.00
1356	GENETICA	ACTIVIDAD ENZIMATICA DE GALACTOCEREBROSIDASA EN LEUCOCITOS**	\$ 22,700.00
1357	GENETICA	CUANTIFICACION DE MUCOPOLISACARIDOS** (DERMATAN, HEPARAN Y QUETARAN SULFATO)	\$ 14,900.00
1358	GENETICA	ACTIVIDAD ENZIMATICA DE ALFA L-IDURONIDASA EN LEUCOCITOS**	\$ 19,500.00
1359	GENETICA	ACTIVIDAD ENZIMATICA DE LA ACTIVIDAD DE LA IDURONIDATOSULFATASA**	\$ 25,900.00
1360	GENETICA	PANEL DE ESTEROIDES**CUANTIFICACION DE: 17OH PROGESTERONA, ANDROSTENEDIONA, CORTISOL, 11 DESOXCORTISOL, 21 DESOXCORTISOL, 17OHP+ANDROSTENODIONA / CORTISOL, 11 DESOXCORTISOL / CORTISOL (PRUEBA CONFIRMATORIA PARA HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA HSC)	\$ 14,400.00
1361	GENETICA	PERFIL TIROIDEO**CAPTACION T3, T3 TOTAL, T4 TOTAL, TSH, INDICE DE IODO PROTEICO, INDICE DE TIROXINA LIBRE	\$ 600.00
1362	GENETICA	ACTIVIDAD ALFA GALACTOSIDASA EN LEUCOCITOS**	\$ 19,450.00
1363	GENETICA	ACTIVIDAD DE ALFA GLUCOSIDASA REFLEX EN LEUCOCITOS**	\$ 15,050.00
1364	GENETICA	ACTIVIDAD DE BETA GLUCOSIDASA EN LEUCOCITOS**	\$ 19,450.00
1365	GENETICA	ACTIVIDAD ENZIMATICA DE ALFA GALACTOSIDASA **	\$ 12,700.00
1366	GENETICA	MICROARREGLOS CGH **SANGRE EN PAPEL FILTRO ESPECIAL	\$ 15,000.00
1367	GENETICA	MICROARREGLOS PRENATAL ** (ALTERACIONES CROMOSOMICAS DESBALANCEADAS)	\$ 20,800.00
1368	GENETICA	MICROARREGLOS PARA PERDIDAS RECURRENTES ** (ALTERACIONES CROMOSOMICAS DESBALANCEADAS)	\$ 24,100.00
1369	GENETICA	FISH LOCUS ESPECIFICO - SINDROME DE WILLIAMS (LOCUS 7Q11)**	\$ 5,000.00
1370	GENETICA	FISH LOCUS ESPECIFICO - SINDROME DE DELECCION 22Q11.2**	\$ 5,000.00
1371	GERIATRÍA	VALORACIÓN PRIMERA VEZ	\$ 440.00
1372	GERIATRÍA	CONSULTA SUBSECUENTE	\$ 385.00
1373	GERIATRÍA	CONSULTA NUTRICION	\$ 352.00
1374	GERIATRIA	CONSULTA PSICOLOGIA	\$ 352.00
1375	GERIATRIA	TERAPIA NEUROPSICOLÓGICA	\$ 352.00
1376	GERIATRIA	TERAPIA CONDUCTUAL	\$ 385.00
1377	GERIATRÍA	EVALUACION COGNITIVA	\$ 1,705.00
1378	GERIATRIA	REPORTE EVALUACION COGNITIVA	\$ 1,430.00
1379	GERIATRÍA	CONSULTA CLÍNICA DE MEMORIA	\$ 418.00
1380	GERIATRÍA	VALORACIÓN DE MEMORIA	\$ 605.00
1381	GERIATRÍA	EVALUACION PSICOLOGICA CONDUCTUAL	\$ 400.00
1382	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	17 ALFA HIDROXIPORGESTERONA PLASMATICA	\$ 678.00





Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1383	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ACIDO CITRICO EN LIQUIDO SEMINAL	\$ 472.00
1384	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ABLACION DE ENDOMETRIO	\$ 7,091.00
1385	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	AMEU	\$ 5,905.00
1386	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	AMNIOCENTESIS	\$ 6,074.00
1387	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	AMNIOCENTESIS GENÉTICA	\$ 3,037.00
1388	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	AMNIOINFUSION	\$ 9,082.00
1389	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	APLICAR DIU	\$ 206.00
1390	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	APLICACIÓN DE BOTOX EN VEJIGA	\$ 6,413.00
1391	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ATENCION MEDICA	\$ 38,115.00
1392	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	BIOPSIA POR COLPO	\$ 593.00
1393	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	BIOPSIA DE VELLOSIDADES	\$ 4,465.00
1394	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	BIOPSIA ENDOMETRIA	\$ 593.00
1395	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	BIOPSIA DE POLIPO	\$ 593.00
1396	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	BIOPSIA DE VULVA	\$ 774.00
1397	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	BIOPSIA EN QUIROFANO	\$ 4,150.00
1398	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CAPACITACION ESPERMATICA E INSEMINACION	\$ 1,694.00
1399	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CIRUGIA DE MAMA	\$ 8,634.00
1400	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CISTOSCOPIAS	\$ 3,570.00
1401	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CITOLOGIA	\$ 339.00
1402	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CISTOMETRIA	\$ 1,452.00
1403	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CISTOPEXIA	\$ 10,333.00
1404	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CLAMYDIA	\$ 726.00
1405	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CLAMYDIA POR PCR	\$ 992.00
1406	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CERCLAJE	\$ 12,729.00
1407	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	COLOCACION DE T.V.T.	\$ 14,853.00
1408	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	COLPOSCOPIA	\$ 424.00
1409	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONIZACION	\$ 6,752.00
1410	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	\$ 424.00
1411	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE EMERGENCIA DE GINECOLOGIA	\$ 424.00
1412	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE EMERGENCIA DE OBSTETRICIA	\$ 424.00



1413	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE GENÉTICA	\$ 424.00
1414	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE GINECOLOGIA	\$ 424.00
1415	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE OBSTETRICIA	\$ 424.00
1416	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE U.B.R. PRIMERA VEZ	\$ 484.00
1417	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE U.B.R. SUBSECUENTE	\$ 424.00
1418	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE NUTRICION	\$ 152.00
1419	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CORDOCENTESIS	\$ 7,260.00
1420	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CORTISOL PLASMATICO	\$ 545.00
1421	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CRITERIA	\$ 750.00
1422	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CRISTALOGRAFIAS	\$ 254.00
1423	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CURACION DE GINECOLOGIA	\$ 406.00
1424	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CURACION DE OBSTETRICIA	\$ 406.00
1425	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CURACION DE GINE-URO	\$ 641.00
1426	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CURACION DE U.B.R.	\$ 406.00
1427	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	DEHIDROEPIANDROSTERONA-SULFATO	\$ 750.00
1428	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	DENSITOMETRIA	\$ 460.00
1429	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	DETECCION DE LA FLOR VAGINAL	\$ 2,372.00
1430	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ESFINTEROTOMIA	\$ 811.00
1431	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	DILATACION URETRAL	\$ 4,054.00
1432	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ECOGRAFIA	\$ 581.00
1433	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ECOGRAFIA DE SEGUNDO NIVEL	\$ 1,319.00
1434	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ELECTROCOAGULACION	\$ 1,180.00
1435	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ELECTROCOAGULACION EN QUIROFANO	\$ 4,605.00
1436	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ESCISION DE QUISTE GLANDULA DE BARTHOLIN	\$ 7,932.00
1437	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ESPERMOGRAMA	\$ 811.00
1438	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ESTRADIOL PLAMATICO	\$ 624.00
1439	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ESTRIOL URINARIO	\$ 424.00
1440	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	EXUADO VAGINAL CON KOH Y SUERO	\$ 424.00
1441	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	EXUDADO PROSTATICO	\$ 254.00
1442	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	FRUCTUOSA EN LIQUIDO SEMINAL	\$ 424.00



1443	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	FSH (HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE)	\$ 624.00
1444	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PIE CUANTITATIVO	\$ 859.00
1445	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HEPATITIS B	\$ 496.00
1446	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HEPATITIS C	\$ 496.00
1447	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HIV O SIDA	\$ 496.00
1448	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HIDROSALPINGO-LAPAROSCOPIA	\$ 14,859.00
1449	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HIDROTUBACION	\$ 424.00
1450	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	\$ 7,091.00
1451	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HISTEROSCOPIA OPERATORIA	\$ 12,947.00
1452	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EN CONSULTORIO	\$ 2,299.00
1453	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	HISTEROSONOGRAMA	\$ 1,101.00
1454	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	LAPAROSCOPIA E HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	\$ 27,007.00
1455	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	LAPAROSCOPIA E HISTEROSCOPIA OPERATORIA	\$ 31,061.00
1456	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 18,574.00
1457	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	LH (HORMONA LUTEINIZANTE)	\$ 690.00
1458	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	LEGRADO POR BIOPSIA	\$ 11,205.00
1459	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	MIOMECTOMIA	\$ 10,128.00
1460	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	MONITOREO DE OVULACION	\$ 678.00
1461	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PERFIL DE ANOVULACION	\$ 2,335.00
1462	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PERFIL DE INFERTILIDAD	\$ 1,658.00
1463	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PERFIL DE CLIMATERIO	\$ 1,283.00
1464	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PERFIL METABOLICO	\$ 1,900.00
1465	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PIE PRECOZ	\$ 721.00
1466	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PREGNANDIOL URINARIO	\$ 339.00
1467	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PREOGESTERONA PLASMATICA	\$ 605.00
1468	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	QUISTECTOMIA	\$ 24,309.00
1469	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RADIOFRECUENCIA	\$ 4,556.00
1470	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SALPINGO POR LAPAROSCOPIA	\$ 14,012.00
1471	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRL (PROLACTINA)	\$ 629.00
1472	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA DE CAPACITACION ESPERMATICA	\$ 1,307.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1473	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA DE KUSROK-MILLER	\$ 424.00
1474	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA DE NO STRES (REGISTROS)	\$ 472.00
1475	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA DE STRES	\$ 1,113.00
1476	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA HIPOSMOTICA	\$ 406.00
1477	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA DE SUPRESION RAPIDA DE SUPRARRENA	\$ 1,331.00
1478	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO	\$ 448.00
1479	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	PRUEBA POST-COITO (S.H.)	\$ 448.00
1480	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	QUISTE DE GRANER	\$ 2,093.00
1481	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RESECCION DE CONDILOMA	\$ 4,562.00
1482	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RESECCION DE LABIOS MENORES	\$ 8,271.00
1483	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RESUMEN CLINICO DE GINECOLOGIA	\$ 424.00
1484	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RESUMEN CLINICO DE OBSTETRICIA	\$ 424.00
1485	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RESUMEN CLINICO DE U.B.R.	\$ 424.00
1486	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RETIRAR DIU	\$ 339.00
1487	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RETIRO DE PUNTOS DE GINECOLOGIA	\$ 188.00
1488	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RETIRO DE PUNTOS DE OBSTETRICIA	\$ 188.00
1489	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RETIRO DE PUNTOS DE U.B.R.	\$ 188.00
1490	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RETIRO DE DIU EN QUIROFANO	\$ 4,828.00
1491	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RETIRO DE IMPLANTE EN BRAZO	\$ 762.00
1492	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	TOXOPLASMA	\$ 508.00
1493	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	TOMA DE GLUCOSA	\$ 55.00
1494	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	TSH	\$ 1,392.00
1495	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	TESTOTESTERONA PLASMATICA	\$ 593.00
1496	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	VAGINOSCOPIA	\$ 4,054.00
1497	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	RENTA DE EQUIPO DE LAPARASCOPIA	\$ 17,351.00
1498	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	LAPARASCOPIA OPERATORIA	\$ 21,937.00
1499	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	ECOGRAFÍA GINECOLOGÍA	\$ 605.00
1500	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	VDRL	\$ 339.00
1501	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	APLICACION DE PESARIO	\$ 6,500.00
1502	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	QUISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	\$ 26,770.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1503	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	OFERECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	\$ 32,000.00
1504	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	COLPECTOMIA	\$ 23,000.00
1505	HEMATOLOGÍA	AGLUTININAS EN FRÍO	\$ 569.00
1506	HEMATOLOGÍA	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA 4 AGONISTAS	\$ 2,420.00
1507	HEMATOLOGÍA	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA ACIDO ARAQUIDÓNICO	\$ 1,029.00
1508	HEMATOLOGÍA	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA,ADP	\$ 508.00
1509	HEMATOLOGÍA	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA,COLÁGENO	\$ 508.00
1510	HEMATOLOGÍA	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA,RISTOCETINA	\$ 762.00
1511	HEMATOLOGÍA	ANTICOAGULANTE LÚPICO CONFIRMATORIO	\$ 787.00
1512	HEMATOLOGÍA	ANTICOAGULANTES NATURALES:PROTEÍNA C, PROTEÍNA S TOTAL, ANTITROMBINA III	\$ 3,812.00
1513	HEMATOLOGÍA	ANTICUERPOS ANTI-CITOMEGALOVIRUS IGG	\$ 545.00
1514	HEMATOLOGÍA	ANTICUERPOS ANTI-CITOMEGALOVIRUS IGM	\$ 545.00
1515	HEMATOLOGÍA	ANTITROMBINA III	\$ 944.00
1516	HEMATOLOGÍA	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO IM	\$ 242.00
1517	HEMATOLOGÍA	ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA CON INTERPRETACION	\$ 3,146.00
1518	HEMATOLOGÍA	BCR/ABL T(9;22)	\$ 5,445.00
1519	HEMATOLOGÍA	BIOMETRIA HEMATICA	\$ 182.00
1520	HEMATOLOGÍA	CD34, DETERMINACIÓN	\$ 3,025.00
1521	HEMATOLOGÍA	CICLOSPORINA NIVELES	\$ 1,694.00
1522	HEMATOLOGÍA	CONSULTA DE HEMATOLOGIA	\$ 303.00
1523	HEMATOLOGÍA	COOMBS DIRECTO	\$ 303.00
1524	HEMATOLOGÍA	COOMBS INDIRECTO	\$ 303.00
1525	HEMATOLOGÍA	CREATININASA (CK)	\$ 278.00
1526	HEMATOLOGÍA	CRIOPRESERVACIÓN CELULAR/1 AÑO DE ALMACENAMIENTO, NIVELES DE CD34, BH,CULTIVO MICROBIOLÓGICO	\$ 23,595.00
1527	HEMATOLOGÍA	CROMOSOMAS "X" "Y"	\$ 5,445.00
1528	HEMATOLOGÍA	DÍMERO "D" CUANTITATIVO	\$ 787.00
1529	HEMATOLOGÍA	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 636.00
1530	HEMATOLOGÍA	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS	\$ 726.00
1531	HEMATOLOGÍA	ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL (LCR)	\$ 4,961.00
1532	HEMATOLOGÍA	ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL (MÉDULA ÓSEA)	\$ 6,655.00
1533	HEMATOLOGÍA	FACTOR II (MUTACIÓN 20210 G/A GEN DE LA PROTROMBINA)	\$ 4,235.00
1534	HEMATOLOGÍA	FACTOR II PLASMÁTICO	\$ 762.00
1535	HEMATOLOGÍA	FACTOR IX PLASMÁTICO	\$ 762.00
1536	HEMATOLOGÍA	FACTOR V	\$ 823.00
1537	HEMATOLOGÍA	FACTOR V MUTACION LEIDEN	\$ 3,993.00
1538	HEMATOLOGÍA	FACTOR VII PLASMÁTICO	\$ 1,029.00
1539	HEMATOLOGÍA	FACTOR VIII PLASMÁTICO	\$ 1,029.00
1540	HEMATOLOGÍA	FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 1,815.00
1541	HEMATOLOGÍA	FACTOR X PLASMÁTICO ACTIVIDAD	\$ 968.00
1542	HEMATOLOGÍA	FACTOR XI PLASMÁTICO ACTIVIDAD	\$ 968.00
1543	HEMATOLOGÍA	FACTOR XII PLASMÁTICO ACTIVIDAD	\$ 1,392.00
1544	HEMATOLOGÍA	FACTOR XIII PLASMÁTICO ACTIVIDAD	\$ 787.00
1545	HEMATOLOGÍA	FIBRINÓGENO ACTIVIDAD (CLAUSS)	\$ 387.00
1546	HEMATOLOGÍA	FIBRINÓGENO PARFENJEV	\$ 387.00
1547	HEMATOLOGÍA	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE LOS ERITROCITOS	\$ 545.00
1548	HEMATOLOGÍA	FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA INTERPRETACIÓN Y BH	\$ 545.00
1549	HEMATOLOGÍA	GAMAGLUTAMIL TRASPEPTIDASA G.G.T	\$ 460.00
1550	HEMATOLOGÍA	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA BREWER	\$ 587.00
1551	HEMATOLOGÍA	GRUPO SANGUÍNEO ABO Y RH	\$ 182.00
1552	HEMATOLOGÍA	HEMOGLOBINA FETAL (ELECTROFORESIS)	\$ 666.00
1553	HEMATOLOGÍA	HEMOGLOBINA FETAL (KLEIHAUER)	\$ 508.00
1554	HEMATOLOGÍA	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	\$ 484.00
1555	HEMATOLOGÍA	HIERRO SÉRICO	\$ 303.00
1556	HEMATOLOGÍA	HLA ANTICUERPO ESPECÍFICOS ANTI-HLA DSA	\$ 7,150.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1557	HEMATOLOGÍA	HLA ANTICUERPOS PRA (PANEL REACTIVO DE ANTICUERPOS) TRASPLANTE DE ÓRGANOS, VER PANEL COMPLETO	\$ 7,260.00
1558	HEMATOLOGÍA	HLA B27	\$ 4,235.00
1559	HEMATOLOGÍA	HPN (HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA) CD14/CD15/CD24/CD45/CD59/CD64/CD235A /FLAER ERITROCITOS Y LEUCOCITOS	\$ 4,840.00
1560	HEMATOLOGÍA	IDENTIFICACIÓN DE SEXO	\$ 2,420.00
1561	HEMATOLOGÍA	INDUCCIÓN DE DREPANOCITOSIS	
1562	HEMATOLOGÍA	INHIBIDOR DEL FACTOR IX	\$ 7,865.00
1563	HEMATOLOGÍA	INHIBIDOR DEL FACTOR VIII	\$ 7,865.00
1564	HEMATOLOGÍA	INMUNO-ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS (ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS, CUANTIFICACIÓN DE IGA, IGM, IGG, PROTEÍNAS TOTALES E INMUNOFIJACIÓN)	\$ 3,933.00
1565	HEMATOLOGÍA	LINFOCITOS T CD4/CD8	\$ 1,331.00
1566	HEMATOLOGÍA	LINFOCITOS T, B SUBPOBLACIONES Y NK	\$ 2,541.00
1567	HEMATOLOGÍA	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (CITOCENTRIFUGADO)	\$ 387.00
1568	HEMATOLOGÍA	METAHEMOGLOBINA	\$ 1,089.00
1569	HEMATOLOGÍA	MUTACIÓN MTHFR (POLIMORFISMOS A1298C Y C677T)	\$ 6,897.00
1570	HEMATOLOGÍA	PANEL DE COMPATIBILIDAD PARA TRASPLANTE DE ÓRGANO (PRA, HLA A,B,DR DONADOR/ RECEPTOR, PRUEBA CRUZADA CITOTÓXICA)	\$ 28,600.00
1571	HEMATOLOGÍA	PANEL DE HEMOFILIA FACTORES VIII, IX, XI PLASMÁTICOS, TP Y TTP	\$ 2,420.00
1572	HEMATOLOGÍA	PANEL DE LEUCEMIA AGUDA CLASIFICACIÓN	\$ 7,260.00
1573	HEMATOLOGÍA	PANEL DE RIESGO TROMBÓTICO FACTOR II, FACTOR V Y MTHFR (677C/T Y 1298A/C)	\$ 8,833.00
1574	HEMATOLOGÍA	PANEL LINFOPROLIFERATIVO CRÓNICO Y LINFOMA NO HODGKIN	\$ 6,655.00
1575	HEMATOLOGÍA	PANEL MIELOMA MÚLTIPLE	\$ 4,840.00
1576	HEMATOLOGÍA	PANEL MOLECULAR DE TRASLOCACIONES ASOCIADAS A LEUCEMIA 28 GENES TRANSCRIPTOS (LMC, LLA, LMA, LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA)	\$ 20,570.00
1577	HEMATOLOGÍA	PANEL SÍNDROME MIELODISPLÁSICO	\$ 7,260.00
1578	HEMATOLOGÍA	PERFIL VON WILLEBRAND (FACT.VIII, VON WILLEBRAND AG, TP, TTP, TS)	\$ 3,146.00
1579	HEMATOLOGÍA	PERFIL DE ANEMIAS HEMOLÍTICAS (BH, COOMBS DIRECTO, RETICULOCITOS, FRAGILIDAD ÁCIDA, HAM, FRAGILIDAD OSMÓTICA, GLUCOSA 6-FOSTATO BREWER, ELECTROFORESIS HB)	\$ 3,630.00
1580	HEMATOLOGÍA	PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO I (PROTEÍNA "C", PROTEÍNA "S", ATIII, RPC)	\$ 6,655.00
1581	HEMATOLOGÍA	PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO II (PROTEÍNA "C", PROTEÍNA "S", ATIII, RPC, A. LÚPICO CONFIRMATORIO, HOMOCISTEÍNA, FIBRINÓGENO)	\$ 7,865.00
1582	HEMATOLOGÍA	PLAQUETAS PEGAJOSA SÍNDROME	\$ 1,573.00
1583	HEMATOLOGÍA	PML-RARA T(15;17)	\$ 4,840.00
1584	HEMATOLOGÍA	PROTEÍNA "C" DE LA COAGULACIÓN	\$ 2,420.00
1585	HEMATOLOGÍA	PROTEÍNA "S" TOTAL DE LA COAGULACIÓN	\$ 1,331.00
1586	HEMATOLOGÍA	PRUEBAS CRUZADAS CITOTÓXICAS O DE LINFOCITOTOXICIDAD	\$ 8,250.00
1587	HEMATOLOGÍA	PRUEBAS CRUZADAS PRE-TRASFUSIONALES	\$ 605.00
1588	HEMATOLOGÍA	QUIMERISMO PCR (SEGUIMIENTO DE INJERTO DE TRASPLANTE)	\$ 7,865.00
1589	HEMATOLOGÍA	QUIMIOTERAPIA DE INFUSION S/MEDICAMENTO	\$ 666.00
1590	HEMATOLOGÍA	RECOLECCIÓN DE CÉLULAS HEMATOPROGENITORAS, INCLUYE CUANTIFICACIÓN CD34 Y BH.	\$ 21,780.00
1591	HEMATOLOGÍA	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA "C" ACTIVADA	\$ 2,662.00
1592	HEMATOLOGÍA	RETICULOCITOS	\$ 194.00
1593	HEMATOLOGÍA	SANGRÍA TERAPÉUTICA	\$ 1,029.00



1594	HEMATOLOGÍA	SIROLIMUS NIVELES	\$ 2,118.00
1595	HEMATOLOGÍA	TACROLIMUS NIVELES	\$ 1,573.00
1596	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE PROTROMBINA CON DILUCIÓN	\$ 484.00
1597	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE PROTROMBINA CORREGIDO	\$ 484.00
1598	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE PROTROMBINA DIFERENCIAL	\$ 1,029.00
1599	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE PROTROMBINA E INR CONTROL DE ANTICOAGULANTES	\$ 254.00
1600	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE SANGRADO "DUKE"	\$ 157.00
1601	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 242.00
1602	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO	\$ 278.00
1603	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO CORREGIDO	\$ 484.00
1604	HEMATOLOGÍA	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO DILUIDO	\$ 484.00
1605	HEMATOLOGÍA	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACETICA (AST/TGO)	\$ 140.00
1606	HEMATOLOGÍA	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRUVICA (ALT/TGP)	\$ 140.00
1607	HEMATOLOGÍA	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR	\$ 157.00
1608	HEMATOLOGÍA	HLA CLASE I (A, B, C) ALTA RESOLUCION	\$ 16,500.00
1609	HEMATOLOGÍA	HLA CLASE I Y II ALTA RESOLUCION (A,B,C, DRB1/DRB345, DQA1/DQB1, DPA1/DPB1)	\$ 22,000.00
1610	HEMATOLOGÍA	HLA CLASE II (DRB1, DQB1, DPB1) ALTA RESOLUCION	\$ 16,500.00
1611	HEMATOLOGÍA	HLA LOCUS INDIVIDUAL ALTA RESOLUCION	\$ 7,700.00
1612	HOSPITALIZACIÓN	CUIDADOS INTENSIVOS DERECHO DE CAMA DIARIO	\$ 6,377.00
1613	HOSPITALIZACIÓN	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (1 C)	\$ 3,002.00
1614	HOSPITALIZACIÓN	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (2 C)	\$ 2,735.00
1615	HOSPITALIZACIÓN	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (3 C)	\$ 2,201.00
1616	HOSPITALIZACIÓN	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (4 C)	\$ 1,894.00
1617	HOSPITALIZACIÓN	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (DIF. DE CUARTO)	\$ 974.00
1618	HOSPITALIZACIÓN	SALA GENERAL DERECHO DE CAMA DIARIO	\$ 1,400.00
1619	HOSPITALIZACIÓN	PENSIONISTAS DERECHO DE CUNA DIARIO (1)	\$ 821.00
1620	HOSPITALIZACIÓN	RECUPERACION TRANSITORIOS DERECHO DE CAMA	\$ 1,087.00
1621	HOSPITALIZACIÓN	PARTICULAR SALA Y TRAT. HOSPITALIZACION PSIQ.	\$ 2,708.00
1622	HOSPITALIZACIÓN	SALA DE URGENCIAS ADULTO	\$ 2,669.00
1623	HOSPITALIZACIÓN	DEPOSITO DERECHO DE PENSIONISTAS	\$ 25,181.00
1624	HOSPITALIZACIÓN	DEPOSITO DERECHO MATER. PENSS.	\$ 12,591.00
1625	HOSPITALIZACIÓN	DEPOSITO DERECHO DE PENSIONISTAS UANL (DIF CUARTO)	\$ 7,631.00
1626	HOSPITALIZACIÓN	QUIROFANO (USO POR MEDIA HORA)	\$ 1,628.00
1627	HOSPITALIZACIÓN	SALA USO DE LABOR (USO POR MEDIA HORA)	\$ 1,093.00
1628	HOSPITALIZACIÓN	SALA URGENCIAS PEDIATRIA	\$ 2,669.00
1629	HOSPITALIZACIÓN	CONSULTA EN PENSIONISTAS (URGENCIAS)	\$ 640.00
1630	HOSPITALIZACIÓN	CONSULTA DE URGENCIAS DE ESPECIALIDAD	\$ 640.00
1631	HOSPITALIZACIÓN	ADMISION	\$ 427.00
1632	HOSPITALIZACIÓN	CONSULTA DE URGENCIAS PSIQUIATRIA	\$ 427.00
1633	HOSPITALIZACIÓN	PROCEDIMIENTO HEMODIALISIS I (PAC. SALA GENERAL)	\$ 1,400.00
1634	HOSPITALIZACIÓN	PROCEDIMIENTO HEMODIALISIS II (PAC. SUBROG. Y JUR.)	\$ 2,735.00
1635	INMUNOLOGÍA	PANEL VIRAL COMPLETO	\$ 2,255.00
1636	INMUNOLOGÍA	HEPATITIS B ANTIGENO	\$ 770.00
1637	INMUNOLOGÍA	HEPATITIS B ANTICUERPO (CORE)	\$ 792.00
1638	INMUNOLOGÍA	HEPATITIS C ANTIGENO-ANTICUERPO	\$ 803.00
1639	INMUNOLOGÍA	VIH1 Y VIH2 ANTIGENO-ANTICUERPO	\$ 770.00
1640	INMUNOLOGÍA	VDRL SIFILIS	\$ 187.00
1641	INMUNOLOGÍA	WESTERN BLOT CONFIRMATORIO VIH	\$ 2,750.00
1642	INMUNOLOGÍA	INMUNOGLOBULINA A	\$ 517.00
1643	INMUNOLOGÍA	INMUNOGLOBULINA E	\$ 550.00
1644	INMUNOLOGÍA	INMUNOGLOBULINA G	\$ 517.00
1645	INMUNOLOGÍA	INMUNOGLOBULINA M	\$ 517.00
1646	INMUNOLOGÍA	TORCH COMPLETO	\$ 3,146.00
1647	INMUNOLOGÍA	TOXOPLASMA IgG	\$ 550.00
1648	INMUNOLOGÍA	TOXOPLASMA IgM	\$ 550.00
1649	INMUNOLOGÍA	RUBEOLA IgG	\$ 550.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1650	INMUNOLOGÍA	RÚBEOLA IgM	\$	550.00
1651	INMUNOLOGÍA	CITOMEGALOVIRUS IgG	\$	550.00
1652	INMUNOLOGÍA	CITOMEGALOVIRUS IgM	\$	550.00
1653	INMUNOLOGÍA	HERPES SIMPLE 1 IgG	\$	550.00
1654	INMUNOLOGÍA	HERPES SIMPLE 1 IgM	\$	550.00
1655	INMUNOLOGÍA	HERPES SIMPLE 2 IgG	\$	550.00
1656	INMUNOLOGÍA	HERPES SIMPLE 2 IgM	\$	550.00
1657	INMUNOLOGÍA	COMPLEMENTO C3	\$	605.00
1658	INMUNOLOGÍA	COMPLEMENTO C4	\$	605.00
1659	INMUNOLOGÍA	CH50	\$	726.00
1660	INMUNOLOGÍA	FAGOCITOSIS	\$	1,760.00
1661	INMUNOLOGÍA	QUIMIOTAXIS	\$	2,090.00
1662	INMUNOLOGÍA	MUERTE INTRACELULAR	\$	1,815.00
1663	INMUNOLOGÍA	P-ANCA C-ANCA	\$	1,210.00
1664	INMUNOLOGÍA	ANTI-CENTROMERO	\$	605.00
1665	INMUNOLOGÍA	ANTICUERPOS ANTI DNA	\$	605.00
1666	INMUNOLOGÍA	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	\$	781.00
1667	INMUNOLOGÍA	MITOCONDRIALES	\$	605.00
1668	INMUNOLOGÍA	MUSCULO LISO	\$	605.00
1669	INMUNOLOGÍA	CELULAS LE	\$	539.00
1670	INMUNOLOGÍA	ANTI-CARDIOLIPINAS IgG/IgM	\$	957.00
1671	INMUNOLOGÍA	CRIOGLOBULINAS	\$	418.00
1672	INMUNOLOGÍA	FACTOR REUMATOIDE LATEX	\$	220.00
1673	INMUNOLOGÍA	PROTEINA C REACTIVA	\$	220.00
1674	INMUNOLOGÍA	VELICIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	\$	182.00
1675	INMUNOLOGÍA	ANTIESTREPTOLISINA O	\$	253.00
1676	INMUNOLOGÍA	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$	957.00
1677	INMUNOLOGÍA	SSB-LA	\$	550.00
1678	INMUNOLOGÍA	RNP	\$	638.00
1679	INMUNOLOGÍA	SSA-RO	\$	550.00
1680	INMUNOLOGÍA	ESCLERODERMA 70 SCL70	\$	660.00
1681	INMUNOLOGÍA	ANTI SMITH-SM	\$	682.00
1682	INMUNOLOGÍA	ANTI CISTICERCO IgG e IgM	\$	946.00
1683	INMUNOLOGÍA	ANTICUERPOS HETEROFILOS PAUL BUNNEL	\$	594.00
1684	INMUNOLOGÍA	PROTEINAS DE BENCE JONES	\$	825.00
1685	INMUNOLOGÍA	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	\$	220.00
1686	INMUNOLOGÍA	EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$	165.00
1687	INMUNOLOGÍA	REACCIONES FEBRILES	\$	275.00
1688	INMUNOLOGÍA	NBT PRUEBA DE FORMAZAN	\$	1,210.00
1689	INMUNOLOGÍA	TUBERCULOSIS IgG/IgM	\$	957.00
1690	INMUNOLOGÍA	ANTICUERPOS ANTI-NOCARDIA BRASILIENSIS	\$	1,100.00
1691	INMUNOLOGÍA	MOG AB W/FL TITER,S	\$	6,600.00
1692	INMUNOLOGÍA	MOG AB TITER, SERUM	\$	16,500.00
1693	INMUNOLOGÍA	COCCIDIOIDINA	\$	550.00
1694	INMUNOLOGÍA	CANDIDINA	\$	550.00
1695	INMUNOLOGÍA	TUBERCULINA	\$	550.00
1696	INMUNOLOGÍA	CA 15-3	\$	660.00
1697	INMUNOLOGÍA	CA 125	\$	550.00
1698	INMUNOLOGÍA	CA 19-9	\$	715.00
1699	INMUNOLOGÍA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$	572.00
1700	INMUNOLOGÍA	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	\$	660.00
1701	INMUNOLOGÍA	HLA-B27	\$	1,760.00
1702	INMUNOLOGÍA	CARGA VIRAL VIH	\$	3,267.00
1703	INMUNOLOGÍA	INHIBIDOR DE ESTERASA C1	\$	1,936.00
1704	INMUNOLOGÍA	SUBCLASE DE INMUNOGLOBULINA G	\$	3,300.00
1705	INMUNOLOGÍA	SUBCLASE DE INMUNOGLOBULINA A	\$	2,970.00
1706	INMUNOLOGÍA	LINFOCITOS CD4/CD8	\$	1,210.00
1707	INMUNOLOGÍA	SUBPOBLACION TOTAL DE LINFOCITOS	\$	2,178.00
1708	INMUNOLOGÍA	BETA 2 GLICOPROTEINA (IgG, IgA, IgM e IgE)	\$	2,640.00
1709	INMUNOLOGÍA	BIOMETRIA HEMATICA	\$	220.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1710	INMUNOLOGÍA	DFS70	\$ 726.00
1711	INMUNOLOGÍA	ELECTROLITOS SERICOS	\$ 418.00
1712	INMUNOLOGÍA	FACTOR REUMATOIDE ISOTIPOS (IgA, IgG, IgM)	\$ 968.00
1713	INMUNOLOGÍA	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$ 1,210.00
1714	INMUNOLOGÍA	ANTI JO-1	\$ 1,815.00
1715	INMUNOLOGÍA	ANTI MI-2	\$ 1,936.00
1716	INMUNOLOGÍA	PERFIL BIOQUIMICO COMPLETO	\$ 968.00
1717	INMUNOLOGÍA	PERFIL DE LIPIDOS	\$ 660.00
1718	INMUNOLOGÍA	PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA	\$ 605.00
1719	INMUNOLOGÍA	PROTEINASA 3	\$ 1,452.00
1720	INMUNOLOGÍA	QUIMICA SANGUINEA	\$ 484.00
1721	INMUNOLOGÍA	QUANTIFERON T-SPOT/GOLD	\$ 2,420.00
1722	INMUNOLOGÍA	VITAMINA D	\$ 1,936.00
1723	INMUNOLOGÍA	TREPONEMA	\$ 1,694.00
1724	INFECTOLOGÍA	Panel respiratorio completo (Adenovirus, Coronavirus 229E, HKU1, NL63 y OC43, Metapneumovirus humano, Influenza A H1, H3, H1-2009, Influenza B, Parainfluenza tipo 1, 2, 3 y 4, Rinovirus humano/ enterovirus, Virus sincitial respiratorio, SARS-CoV-2, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis Chlamydia pneumoniae y Mycoplasma pneumoniae)	\$ 7,260.00
1725	INFECTOLOGÍA	Panel gastrointestinal (Campylobacter jejuni/C. coli/C. upsaliensis, Clostridioides difficile toxina A/B, Plesiomonas shigelloides, Salmonella, Vibrio parahaemolyticus/V. vulnificus/V. cholerae, Yersinia enterocolitica, Escherichia coli enteroagregativa (EAEC), E. coli enteropatógena (EPEC), E. coli enterotoxigénica (ETEC) lt/st, E. coli productora de toxinas tipo Shiga (STEC) stx1/stx2 y serogrupo E. coli O157, E. coli/Shigella enteroinvasiva (EIEC), Cryptosporidium, Cyclospora cayentanensis, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Adenovirus F40/41, Astrovirus, Norovirus I/II, Rotavirus A y Sapovirus	\$ 7,260.00
1726	INFECTOLOGÍA	Panel de meningitis/encefalitis (E. coli K1, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Neisseria meningitidis, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Citomegalovirus, Enterovirus, Virus herpes simple 1, 2 y 6, Parechovirus humano, Virus varicela zóster, Cryptococcus neoformans/gattii)	\$ 7,260.00
1727	INFECTOLOGÍA	Arbovirus: Dengue, Zika y Chikungunya	\$ 3,025.00
1728	INFECTOLOGÍA	Citomegalovirus, CMV (carga viral)	\$ 3,025.00
1729	INFECTOLOGÍA	Epstein-Barr (VEB) (carga viral)	\$ 3,025.00
1730	INFECTOLOGÍA	Herpes Simple 1/2 y Varicela Zóster	\$ 3,025.00
1731	INFECTOLOGÍA	Herpes Simple 1 (carga viral)	\$ 4,840.00
1732	INFECTOLOGÍA	Poliomavirus BK (carga viral)	\$ 3,025.00
1733	INFECTOLOGÍA	Poliomavirus JC (carga viral)	\$ 3,025.00
1734	INFECTOLOGÍA	SARS-CoV-2	\$ 1,815.00
1735	INFECTOLOGÍA	Virus de inmunodeficiencia humana, VIH (Carga viral)	\$ 3,267.00
1736	INFECTOLOGÍA	Varicela Zóster (carga viral)	\$ 4,840.00
1737	INFECTOLOGÍA	Clostridioides [Clostridium] difficile	\$ 3,025.00
1738	INFECTOLOGÍA	Mycobacterium tuberculosis/ resistencia a rifampicina	\$ 3,996.00
1739	INFECTOLOGÍA	Mycobacterium tuberculosis/ Micobacterias atípicas	\$ 3,025.00
1740	INFECTOLOGÍA	Mycobacterium tuberculosis MDR y XDR (resistencia a isoniazida, rifampicina, fluoroquinolonas y aminoglucósidos)	\$ 3,025.00
1741	INFECTOLOGÍA	Coccidioides immitis	\$ 3,025.00
1742	INFECTOLOGÍA	Pneumocystis jirovecii	\$ 3,025.00
1743	INFECTOLOGÍA	Toxoplasma gondii	\$ 3,025.00
1744	INFECTOLOGÍA	Cultivo bacteriológico aerobio (con tinción de Gram)	\$ 605.00
1745	INFECTOLOGÍA	Cultivo bacteriológico anaerobio (con tinción de Gram)	\$ 605.00
1746	INFECTOLOGÍA	Cultivo de micobacterias (con tinción Ziehl Neelsen/BAAR)	\$ 968.00
1747	INFECTOLOGÍA	Hemocultivo	\$ 968.00
1748	INFECTOLOGÍA	Identificación de cepa bacteriana	\$ 121.00
1749	INFECTOLOGÍA	Identificación de cepa de micobacteria	\$ 605.00



1750	INFECTOLOGÍA	Pruebas de susceptibilidad para bacterias (panel de susceptibilidad completo o un solo antibiótico)	\$ 605.00
1751	INFECTOLOGÍA	Pruebas de susceptibilidad para levaduras	\$ 605.00
1752	INFECTOLOGÍA	Pruebas de susceptibilidad para micobacterias	\$ 1,210.00
1753	INFECTOLOGÍA	Tinción de Ziehl Neelsen (BAAR seriado)	\$ 605.00
1754	INFECTOLOGÍA	Tinta china	\$ 605.00
1755	INFECTOLOGÍA	Tinción de Kinyoun	\$ 605.00
1756	INFECTOLOGÍA	Anticuerpos heterofilos	\$ 363.00
1757	INFECTOLOGÍA	Antígeno en heces Helicobacter pylori	\$ 363.00
1758	INFECTOLOGÍA	Antígeno Cryptococcus neoformans	\$ 484.00
1759	INFECTOLOGÍA	GDH y toxinas A y B de Clostridium difficile	\$ 363.00
1760	INFECTOLOGÍA	Niveles de vancomicina	\$ 1,089.00
1761	INFECTOLOGÍA	Procalcitonina	\$ 1,089.00
1762	INFECTOLOGÍA	PPD	\$ 847.00
1763	INFECTOLOGÍA	SARS CoV-2 antígeno	\$ 726.00
1764	INFECTOLOGÍA	Sangre oculta en heces (FIT)	\$ 121.00
1765	INFECTOLOGÍA	Toxoplasma IgG	\$ 726.00
1766	INFECTOLOGÍA	PANEL DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (CHLAMYDIA TRACHOMATIS, NEISSERIA GONORRHOEAE, TRICHOMONAS VAGINALIS Y MYCOPLASMA GENITALIUM)	\$ 3,300.00
1767	INFECTOLOGÍA	PANEL DE MENINGITIS BACTERIANO (E. COLI K1, HAEMOPHILUS INFLUENZAE, LISTERIA MONOCYTOGENES, NEISSERIA MENINGITIDIS, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, STREPTOCOCCUS GRUPO B)	\$ 2,750.00
1768	INFECTOLOGÍA	PANEL DE MENINGITIS VIRAL DE ADULTO (CITOMEGALOVIRUS, VIRUS HERPES SIMPLE 1, 2, 6 Y 7, VIRUS VARICELA ZOSTER, Y VIRUS EPSTEIN-BARR)	\$ 2,750.00
1769	INFECTOLOGÍA	PANEL RESPIRATORIO VIRAL (SARS-COV-2, VIRUS DE INFLUENZA TIPO A Y TIPO B, VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO TIPO A Y TIPO B)	\$ 3,300.00
1770	INFECTOLOGÍA	PANEL DE MENINGITIS VIRAL PEDIATRICO (ADENOVIRUS, ENTEROVIRUS, PARECHOVIRUS HUMANO, PARVOVIRUS B19, VIRUS DE LA PAROTIDITIS)	\$ 2,750.00
1771	INFECTOLOGÍA	COPROPARASITOSCOPICO	\$ 55.00
1772	INFECTOLOGÍA	VDRL	\$ 220.00
1773	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CONSULTA GENERAL CON RESIDENTE	\$ 230.00
1774	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CONSULTA CON MAESTRO	\$ 1,162.00
1775	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	EJERCICIO TERAPIA	\$ 130.00
1776	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	EJERCICIO DE WILIAMS	\$ 67.00
1777	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	EJERCICIO DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	\$ 120.00
1778	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	EJERCICIO DE BICICLETA	\$ 67.00
1779	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	EJERCICIO DE UN MIEMBRO INFERIOR	\$ 60.00
1780	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	ESTIMULOS ELECTRICOS	\$ 120.00
1781	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	HIELO	\$ 55.00
1782	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	MARCHA DE PARALELAS	\$ 55.00
1783	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	MASAJE CORPORAL (MAS DE TRES AREAS)	\$ 200.00
1784	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	MASAJE POR AREAS	\$ 120.00
1785	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	RAYOS INFRARROJOS	\$ 67.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1786	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	RUTINA DE HEMIPLEJICO	\$ 200.00
1787	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	REEDUCACION FACIAL	\$ 133.00
1788	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	ULTRASONIDO	\$ 120.00
1789	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	PARAFINA	\$ 120.00
1790	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	LASER	\$ 120.00
1791	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	TERAPIA INTERFERENCIAL	\$ 200.00
1792	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	DIATERMIA	\$ 200.00
1793	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	TRACCION CERVICAL - LUMBAR	\$ 120.00
1794	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	ELECTROCARDIOGRAMAS	\$ 650.00
1795	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	ERGOMETRIA	\$ 3,400.00
1796	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	EJ. DOSIFICACION EN OBESIDAD	\$ 160.00
1797	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	EJ. DOSIFICACION EN HIPERTENSION ARTERIAL	\$ 200.00
1798	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	RADIOFRECUENCIA	\$ 350.00
1799	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	TERAPIA SIS	\$ 400.00
1800	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CONSULTA NUTRICION 1° VEZ	\$ 370.00
1801	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CONSULTA NUTRICION SUBSECUENTE	\$ 242.00
1802	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CONSULTA NUTRICION UNIDAD DE HIGADO	\$ 446.00
1803	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	VISCOSUPLEMENTACION (SIN PRODUCTO)	\$ 1,800.00
1804	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	APLICACIÓN DE XILOCAINA	\$ 206.00
1805	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	IMBODY (ANTROPOMETRIA)	\$ 500.00
1806	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	PLATAFORMA VIBRATORIA POR SESION	\$ 160.00
1807	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CONSULTA A DOMICILIO	\$ 2,269.00
1808	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	ELIPTICA	\$ 130.00
1809	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	SOLO BICICLETA	\$ 109.00
1810	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	REHABILITACION CARDIOVASCULAR	\$ 218.00
1811	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CRYOTERAPIA	\$ 992.00
1812	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	FUERZA ISOCINETICA EVUALUACON	\$ 714.00
1813	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	THERA TRAIMER TIGO	\$ 165.00
1814	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	ONDA DE CHOQUE	\$ 500.00
1815	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	OSILOTERAPIA	\$ 385.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1816	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	CONSTANCIA	\$ 150.00
1817	MEDICINA INTERNA	CONSULTA	\$ 275.00
1818	MEDICINA INTERNA	NEUMOLOGÍA	\$ 300.00
1819	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGÍA	\$ 300.00
1820	MEDICINA INTERNA	INFECTOLOGÍA	\$ 300.00
1821	MEDICINA INTERNA	REUMATOLOGÍA	\$ 300.00
1822	MEDICINA INTERNA	INFILTRACION Y ASPIRACION CON AGUJA FINA	\$ 300.00
1823	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA 1 MEDICINA FAMILIAR	\$ 330.00
1824	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA 26 MEDICINA FAMILIAR	\$ 330.00
1825	MEDICINA NUCLEAR	GAM. OSEO	\$ 5,830.00
1826	MEDICINA NUCLEAR	GAM. OSEO 3 FASES	\$ 6,380.00
1827	MEDICINA NUCLEAR	GAM. CORPORAL C/ UBI	\$ 9,680.00
1828	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON I-131 O TC99	\$ 4,070.00
1829	MEDICINA NUCLEAR	RASTREO CON I-131	\$ 4,840.00
1830	MEDICINA NUCLEAR	GAM. HEPATICO	\$ 4,620.00
1831	MEDICINA NUCLEAR	GAM. PULMONAR PERFUSORIO	\$ 4,620.00
1832	MEDICINA NUCLEAR	GAM. PULMONAR VENT-PERFUSORIO	\$ 9,460.00
1833	MEDICINA NUCLEAR	GAM. RENAL DTPA	\$ 4,510.00
1834	MEDICINA NUCLEAR	GAM. RENAL DMSA	\$ 7,260.00
1835	MEDICINA NUCLEAR	GAM. RENAL C/CAPTOPRIL	\$ 6,534.00
1836	MEDICINA NUCLEAR	GAM. RENAL RENAL C/MAG3	\$ 7,260.00
1837	MEDICINA NUCLEAR	GAM. VIAS BILIARES	\$ 5,566.00
1838	MEDICINA NUCLEAR	TRATAMIENTO CON I-131 1-10 mCi	PRECIOS SUJETOS A CAMBIO
1839	MEDICINA NUCLEAR	TRATAMIENTO CON I-131 11-29 mCi	PRECIOS SUJETOS A CAMBIO
1840	MEDICINA NUCLEAR	TRATAMIENTO CON I-131 31-150 mCi	PRECIOS SUJETOS A CAMBIO
1841	MEDICINA NUCLEAR	GAM. DIVERTICULO DE MECKEL	\$ 3,751.00
1842	MEDICINA NUCLEAR	GAM. CARDIACO TALIO/SESTAMIBI	\$ 14,520.00
1843	MEDICINA NUCLEAR	GAM. CEREBRAL	\$ 14,520.00
1844	MEDICINA NUCLEAR	GAM. ABDOMINAL ERITROCITOS MARCADOS	\$ 4,477.00
1845	MEDICINA NUCLEAR	GAM. ESOFAGICO MED. TIEMPO DE VACIAMIENTO	\$ 4,598.00
1846	MEDICINA NUCLEAR	FLEBOGAMMAGRAMA	\$ 3,872.00
1847	MEDICINA NUCLEAR	RASTREO CON GA67	\$ 7,260.00
1848	MEDICINA NUCLEAR	LINFOGAMMAGRAMA	\$ 8,470.00
1849	MEDICINA NUCLEAR	GAM. PARATIROIDES	\$ 9,680.00
1850	MEDICINA NUCLEAR	SIALOGAMMAGRAMA	\$ 3,740.00
1851	MEDICINA NUCLEAR	GAM SUPRARRENAL (DX. FEOCROMOCITOMA)	\$ 30,250.00
1852	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA TESTICULAR	\$ 3,194.00
1853	MEDICINA NUCLEAR	GAM CON FRACCION DE EYECCION VENTRICULAR (FEVI)	\$ 3,740.00
1854	MEDICINA NUCLEAR	CISTERNOGAMMAGRAMA	\$ 4,620.00
1855	MEDICINA NUCLEAR	GAM OCTRESOCAN	\$ 27,500.00
1856	MEDICINA NUCLEAR	GAM SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO	\$ 3,740.00
1857	MEDICINA NUCLEAR	GAM REFLUJO GASTROESOFAGICO	\$ 5,082.00
1858	MEDICINA NUCLEAR	GAM TRANSITO ESOFAGICO	\$ 3,025.00
1859	MEDICINA NUCLEAR	GAM REFLUJO VESICoureteral	\$ 4,114.00
1860	MEDICINA NUCLEAR	GAM GANGLIO CENTINELA	\$ 7,260.00
1861	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA DE MAMA	\$ 6,171.00
1862	NEUMOLOGÍA	BRONCOSCOPIA	\$ 9,159.00
1863	NEUMOLOGÍA	BRONCOSCOPIA CON BIOPSIA PULMONAR TRANSBRANQUIAL	\$ 11,972.00
1864	NEUMOLOGÍA	LARINGOSCOPIA	\$ 6,364.00
1865	NEUMOLOGÍA	TORACOCENTESIS	\$ 7,398.00
1866	NEUMOLOGÍA	TORACOCENTESIS CON BIOPSIA PLEURAL	\$ 10,272.00
1867	NEUMOLOGÍA	PLEURODESIS	\$ 7,924.00





Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1868	NEUMOLOGIA	BRONCOSCOPIA CON BIOPSIA TRANSBRONQUIAL CON AGUJA DE WANG	\$ 15,408.00
1869	NEUMOLOGÍA	ECOGRAFIA PULMONAR	\$ 1,467.00
1870	NEUMOLOGÍA	TRAQUEOTOMIA PERCUTANEA	\$ 18,410.00
1871	NEUMOLOGIA	COLOCACION DE CATETER PLEURAL TUNELADO	\$ 6,380.00
1872	NEUMOLOGIA	CATETER PLEURAL CON RESERVORIOS (PROVEEDOR EXTERNO)	\$ 18,000.00
1873	NEUMOLOGIA	BRONCOSCOPIA POR TRUCUT GUIADA CON ECOGRAFIA	\$ 6,670.00
1874	NEUMOLOGIA	AGUJA DE TRUCUT	\$ 1,016.00
1875	NEUMOLOGIA	BRONCOSCOPIA INTERVENSIONISTA PARA DILATACION	\$ 15,588.00
1876	NEUMOLOGIA	BRONCOSCOPIA INTERVENSIONISTA PARA RESECCION CON LASER	\$ 26,014.00
1877	NEUMOLOGIA	BIOPSIA PULMONAR CON AGUA DE TRUCUT GUIADA POR ECOGRAFIA	\$ 6,670.00
1878	NEUMOLOGIA	EBUS LINEAL	\$ 80,000.00
1879	NEUMOLOGIA	EBUS RADIAL	\$ 70,000.00
1880	NEUMOLOGIA	COLOCACION DE CATETER UNICO PLEURAL	\$ 5,000.00
1881	NEUMOLOGIA	BRONCOSCOPIA RIGIDA INTERVENSIONISTA CON COLOCACION DE STENT	\$ 31,014.00
1882	NEUMOLOGIA	CRIO - BIOPSIA	\$ 60,000.00
1883	NEUMOLOGIA	CRIO - TERAPIA	\$ 46,000.00
1884	NEUROCIRUGIA	CONSULTA 1A. VEZ	\$ 480.00
1885	NEUROCIRUGIA	CONSULTA SUBSECUENTE	\$ 300.00
1886	NEUROCIRUGIA	RETIRO DE PUNTOS	\$ 85.00
1887	NEUROCIRUGIA	RENTA DE FLUROSCOPIO	\$ 6,050.00
1888	NEUROCIRUGIA	RENTA DE MICROSCOPIO	\$ 12,100.00
1889	NEUROCIRUGIA	RENTA DE CRANEOTOMO NEUMATICO POR CIRUGIA CON CONSUMIBLE	\$ 10,418.00
1890	NEUROLOGÍA	EEG CONVENCIONAL	\$ 1,997.00
1891	NEUROLOGÍA	VIDEO EEG	\$ 2,420.00
1892	NEUROLOGIA	MONITOREO CON VIDEO EEG DE 12 HRS	\$ 15,730.00
1893	NEUROLOGIA	MONITOREO CON VIDEO EEG DE 24 HRS	\$ 22,990.00
1894	NEUROLOGIA	MONITOREO CON VIDEO EEG DE 48 HRS	\$ 38,720.00
1895	NEUROLOGIA	MONITOREO CON VIDEO EEG DE 72 HRS NOTA: DESPUES DE 12 HORAS SE COBRAN \$1,210.00 POR HORA ADICIONAL/ SE COBRAN \$1,210.00 POR HORA ADICIONAL	\$ 53,845.00
1896	NEUROLOGÍA	P.E.A.	\$ 2,239.00
1897	NEUROLOGÍA	P.E.V.	\$ 2,239.00
1898	NEUROLOGÍA	PESS DE EXTREMIDADES SUP. O INFERIORES	\$ 2,239.00
1899	NEUROLOGIA	PESS DE 4 EXTREMIDADES	\$ 4,235.00
1900	NEUROLOGÍA	P.E.S.S. MULTIMODALES	\$ 8,712.00
1901	NEUROLOGÍA	E.M.G EXTREMIDADES SUP. O INFERIORES	\$ 3,933.00
1902	NEUROLOGÍA	E.M.G. 4 EXTREMIDADES	\$ 5,929.00
1903	NEUROLOGÍA	E.M.G Y V.C.N EXTREMIDADES SUP O INF	\$ 6,292.00
1904	NEUROLOGÍA	E.M.G. Y V.C.N. DE LAS 4 EXTREMIDADES	\$ 8,712.00
1905	NEUROLOGÍA	V.C.N EXTREMIDADES SUP. O INFERIORES	\$ 3,751.00
1906	NEUROLOGÍA	V.C.N 4 EXTREMIDADES	\$ 6,171.00
1907	NEUROLOGÍA	PRUEBA DE JOLLY	\$ 3,993.00
1908	NEUROLOGÍA	REFLEJO DE PARPADEO	\$ 3,993.00
1909	NEUROLOGÍA	POLISOMNOGRAFIA (ESTUDIO DE SUEÑO)	\$ 12,076.00
1910	NEUROLOGÍA	PRIMER CONSULTA	\$ 545.00
1911	NEUROLOGÍA	CONSULTA SUBSECUENTE	\$ 363.00
1912	NEUROLOGÍA	EQUIPO DE PUNCION LUMBAR	\$ 2,541.00
1913	NEUROLOGÍA	INFILTRACION	\$ 1,452.00
1914	NEUROLOGÍA	ECO DOPLER TRANSCRANEAL	\$ 2,662.00
1915	NEUROLOGÍA	ECO DOPLER CAROTIDEO	\$ 2,662.00
1916	NEUROLOGÍA	PRUEBA DE TENSILON	\$ 2,420.00
1917	NEUROLOGIA	PUEBAS PSICOLOGICAS	\$ 1,210.00
1918	NEUROLOGIA	PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS	\$ 3,500.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1919	OFTALMOLOGÍA	OFTALMOLOGIA GENERAL	\$ 450.00
1920	OFTALMOLOGÍA	OFTALMOLOGIA DE SUBESPECIALIDAD	\$ 480.00
1921	OFTALMOLOGÍA	OFTALMOLOGIA DE EMERGENCIA	\$ 500.00
1922	OFTALMOLOGÍA	PERIMETRIA ESTATICA COMPUTARIZADA	\$ 700.00
1923	OFTALMOLOGÍA	PERIMETRIA QUINETICA	\$ 700.00
1924	OFTALMOLOGIA	PERIMETRIA DE DIPLOPIA	\$ 700.00
1925	OFTALMOLOGÍA	CURVA DIURNA DE PRESION INTRAOCULAR	\$ 700.00
1926	OFTALMOLOGIA	PAQUIMETRIA CORNEAL ULTRASONICA	\$ 700.00
1927	OFTALMOLOGIA	PAQUIMETRIA CORNEAL CON OCT	\$ 700.00
1928	OFTALMOLOGIA	OCT DE SEGUIMIENTO ANTERIOR	\$ 700.00
1929	OFTALMOLOGIA	ANGIO OCT	\$ 700.00
1930	OFTALMOLOGIA	OCT DE CORNEA	\$ 700.00
1931	OFTALMOLOGIA	OCT MACULAR	\$ 700.00
1932	OFTALMOLOGÍA	FOTOGRAFIA DE NERVIÓ OPTICO	\$ 700.00
1933	OFTALMOLOGÍA	FOTOGRAFIA DE SEGMENTO ANTERIOR	\$ 700.00
1934	OFTALMOLOGÍA	FOTOGRAFIA DE FONDO DE OJO	\$ 700.00
1935	OFTALMOLOGIA	FOTOGRAFIA DE FONDO DE OJO CON RETCAM	\$ 1,400.00
1936	OFTALMOLOGÍA	FLUORANGIOGRAFIA OCULAR (*)	\$ 1,600.00
1937	OFTALMOLOGÍA	FOTOGRAFIA DE AUTOFLUORESCENCIA	\$ 700.00
1938	OFTALMOLOGIA	ULTRASONIDO DE CORNEA Y SEGMENTO ANTERIOR	\$ 700.00
1939	OFTALMOLOGIA	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	\$ 700.00
1940	OFTALMOLOGIA	TOPOGRAFIA CORNEAL	\$ 700.00
1941	OFTALMOLOGIA	MICROSCOPIA ESPECULAR ENDOTELIAL CORNEAL	\$ 700.00
1942	OFTALMOLOGIA	ABERROMETRIA (WAVE FRONT) OCULAR	\$ 700.00
1943	OFTALMOLOGÍA	SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	\$ 700.00
1944	OFTALMOLOGÍA	PRUEBAS DE COLORES	\$ 700.00
1945	OFTALMOLOGÍA	CALCULO DE LENTE INTRAOCULAR CON IOL MASTER	\$ 900.00
1946	OFTALMOLOGIA	CALCULO DE LENTE INTRAOCULAR CON US MODO A	\$ 900.00
1947	OFTALMOLOGÍA	LONGITUD AXIAL	\$ 700.00
1948	OFTALMOLOGIA	MEIBOGRAFIA Y KERATOGRAPH PARA OJO SECO	\$ 1,000.00
1949	OFTALMOLOGIA	OSMOLARIDAD LAGRIMAL (*)	\$ 4,100.00
1950	OFTALMOLOGIA	METALOPROTEINASA-9 LAGRIMAL (*)	\$ 1,900.00
1951	OFTALMOLOGIA	SUERO/PLASMA AUTOLOGO EN GOTAS	\$ 1,000.00
1952	OFTALMOLOGIA	GRAM Y CULTIVO MICROBIOLOGICO	\$ 1,800.00
1953	OFTALMOLOGIA	MICROSCOPIA PARA DEMODEX	\$ 1,000.00
1954	OFTALMOLOGÍA	INMUNOFLUORESCENCIA PARA CHLAMYDIA (*)	\$ 4,500.00
1955	OFTALMOLOGÍA	INMUNOFLUORESCENCIA PARA TOXOPLASMA (*)	\$ 4,500.00
1956	OFTALMOLOGIA	HISTOPATOLOGIA DE TEJIDO OCULAR Y ANEXOS	\$ 3,900.00
1957	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE INSULINA	\$ 1,000.00
1958	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE N-ACETILCISTEINA	\$ 1,000.00
1959	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE 5 FLOURACILO	\$ 1,000.00
1960	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS VANCOMICINA	\$ 6,200.00
1961	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE VORICONAZOL	\$ 3,100.00
1962	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE ANFOTERICINA	\$ 1,000.00
1963	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS PHMB	\$ 1,000.00
1964	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE ATROPINA	\$ 1,000.00
1965	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE CICLOPENTOLATO	\$ 1,000.00
1966	OFTALMOLOGIA	PREPARACION DE GOTAS DE OTROS PRODUCTOS	VARIABLE DE \$1,000.00 A \$8,000.00
1967	OFTALMOLOGÍA	PTERIGION	\$ 7,200.00
1968	OFTALMOLOGÍA	CHALAZION	\$ 5,400.00
1969	OFTALMOLOGÍA	PROCEDIMIENTO DE PÁRPADOS O VIA LAGRIMAL	\$ 7,200.00
1970	OFTALMOLOGÍA	PRUEBAS DE JONES DE VIA LAGRIMAL	\$ 3,000.00
1971	OFTALMOLOGÍA	COLOCACION DE TAPONES LAGRIMALES	\$ 5,400.00
1972	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO DE CONJUNTIVA	\$ 7,200.00
1973	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO DE CORNEA	\$ 7,200.00
1974	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO DE SEGMENTO ANTERIOR	\$ 7,200.00
1975	OFTALMOLOGIA	INYECCION INTRAVITREA	\$ 9,000.00
1976	OFTALMOLOGIA	INYECCION PERIOCLAR	\$ 9,000.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

1977	OFTALMOLOGIA	NEUMORRETINOPEXIA	\$ 9,000.00
1978	OFTALMOLOGIA	FOTOCOAGULACION LASER	\$ 4,800.00
1979	OFTALMOLOGIA	TERAPIA FOTODINAMICA CON VISODYNE	\$ 13,900.00
1980	OFTALMOLOGIA	FOTODISRRUPCION CON YAG LASER	\$ 4,800.00
1981	OFTALMOLOGIA	EXTRACCION DE CATARATA CON FACOEMULSIFICACION	\$ 16,300.00
1982	OFTALMOLOGIA	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CATARATA	\$ 16,300.00
1983	OFTALMOLOGIA	IMPLANTE O RECAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR	\$ 16,300.00
1984	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO FILTRANE DE GLAUCOMA	\$ 18,100.00
1985	OFTALMOLOGIA	IMPLANTE VALVULAR DE GLAUCOMA	\$ 18,100.00
1986	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO CICLOABLATIVO	\$ 12,700.00
1987	OFTALMOLOGIA	TRANSPLANTE DE CORNEA	\$ 43,500.00
1988	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO DE RETINA Y VITREO	\$ 32,600.00
1989	OFTALMOLOGIA	CERCLAJE	\$ 29,000.00
1990	OFTALMOLOGIA	CRIOterapia + RETINOPEXIA	\$ 21,700.00
1991	OFTALMOLOGIA	REPARACION DE CORNEA O SEGMENTO ANTERIOR	\$ 16,300.00
1992	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO RECONSTRUCTIVO DE CONJUNTIVA	\$ 16,300.00
1993	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO RECONSTRUCTIVO DE PÁRPADOS	\$ 22,800.00
1994	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO RECONSTRUCTIVO DE SACO O VIA LAGRIMAL	\$ 22,800.00
1995	OFTALMOLOGIA	EXPLORACION Y SONDEO DE VIA LAGRIMAL	\$ 34,400.00
1996	OFTALMOLOGIA	EXPLORACION BAJO ANESTESIA GENERAL	\$ 41,000.00
1997	OFTALMOLOGIA	CORRECCION DE ESTRABISMO	\$ 16,300.00
1998	OFTALMOLOGIA	CIRUGIA COMBINADA INTROcular	\$ 34,400.00
1999	OFTALMOLOGIA	CIRUGIA INTRAOCULAR DE EMERGENCIA	\$ 24,400.00
2000	OFTALMOLOGIA	REPARACION DE HERIDA OCULAR O ANEXOS	\$ 24,400.00
2001	OFTALMOLOGIA	ENUCLEACION O EVISERACION	\$ 18,100.00
2002	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO LASER EN CORNEA	\$ 17,900.00
2003	OFTALMOLOGIA	PROCEDIMIENTO REFRACTIVO LASER EN CORNEA	\$ 17,900.00
2004	OFTALMOLOGIA	CROSS-LINKING CORNEAL	\$ 14,500.00
2005	OFTALMOLOGIA	SERVICIOS DE ANESTESIOLOGIA	\$ 3,900.00
2006	OFTALMOLOGIA	CASSETTE PAQ. DE FACOEMULSIFICACION	\$ 1,800.00
2007	OFTALMOLOGIA	LENTE INTRAOCULAR RIGIDO	\$ 1,800.00
2008	OFTALMOLOGIA	LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL PLEGABLE	\$ 2,400.00
2009	OFTALMOLOGIA	LENTE INTRAOCULAR ASFERICO	\$ 4,800.00
2010	OFTALMOLOGIA	LENTE INTRAOCULAR TORICO (variable)	\$ 9,000.00
2011	OFTALMOLOGIA	LENTE INTROcular MULTIFOCAL (ESFERICO/ ASFERICO/TORICO (variable)	\$ 18,100.00
2012	OFTALMOLOGIA		\$ 42,300.00
2013	OFTALMOLOGIA	LENTE INTRAOCULAR FAQUICO (MONOFOCAL/TORICO) (variable)	\$ 26,600.00
2014	OFTALMOLOGIA		\$ 48,400.00
2015	OFTALMOLOGIA	VALVULA DE AHMED	\$ 13,300.00
2016	OFTALMOLOGIA	CASSETTE PAQ. DE VITRECTOMIA	\$ 9,600.00
2017	OFTALMOLOGIA	SONDA DE ENDOLASER	\$ 2,700.00
2018	OFTALMOLOGIA	GAS	\$ 2,700.00
2019	OFTALMOLOGIA	PERFLUORO	\$ 3,200.00
2020	OFTALMOLOGIA	SILICON	\$ 2,900.00
2021	OFTALMOLOGIA	ANTIANGIOGENICO 1 JERINGA CARGADA Y ESTERIL	\$ 1,200.00
2022	OFTALMOLOGIA	LUCENTIS 1 PZA (variable)	\$ 29,000.00
2023	OFTALMOLOGIA	EYELIA 1 UNIDAD (variable)	\$ 36,000.00
2024	OFTALMOLOGIA	EYELIA 3 UNIDADES (variable)	\$ 70,100.00
2025	OFTALMOLOGIA	VISODYNE (variable)	\$ 30,200.00
2026	OFTALMOLOGIA	TRIAMCINOLONA	\$ 1,500.00
2027	OFTALMOLOGIA	CORNEA DONANTE (IMPORTADA) (variable)	\$ 54,400.00
2028	OFTALMOLOGIA	CORNEA DONANTE (NACIONAL)	\$ 27,800.00
2029	OFTALMOLOGIA	PREPARACION CORNEA QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL (IMPORTADA) (variable)	\$ 26,600.00
2030	OFTALMOLOGIA	PREPARACION CORNEA QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL (NACIONAL)	\$ 14,500.00
2031	OFTALMOLOGIA	BOTOX 1 FRASCO 50 ML	\$ 2,500.00
2032	OFTALMOLOGIA	MEMBRANA AMNIOTICA	\$ 4,200.00
2033	OFTALMOLOGIA	RIBOFLAVINA 1 PZA	\$ 4,500.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2034	OFTALMOLOGIA	TAPONES LAGRIMALE 1 PAR	\$ 1,200.00
2035	OFTALMOLOGIA	PEGAMENTO TISULAR 1 FCO. 1 ML.	\$ 8,400.00
2036	OFTALMOLOGIA	LENTE DE CONTACTO TERAPEUTICO BAUSCH + LOMB	\$ 300.00
2037	OFTALMOLOGIA	TARJETA DE OSMOLARIDAD (2 PZAS)	\$ 1,400.00
2038	OFTALMOLOGIA	TIRILLA DE INFLAMADRY (MMP9) (2 PZAS)	\$ 600.00
2039	OFTALMOLOGIA	KIT INMUNOFLUORESCENCIA CHLAMYDIA /OXOID	\$ 1,400.00
2040	OFTALMOLOGIA	FLUORESCINA DE SODIO INTRAVENOSA (10 amp.)	\$ 200.00
2041	ONCOLOGIA	CONSULTA ONCO-MEDICA	\$ 760.00
2042	ONCOLOGIA	CONSULTA ONCO-RADIOTERAPIA	\$ 760.00
2043	ONCOLOGIA	CONSULTA ONCO-GINE	\$ 760.00
2044	ONCOLOGIA	CONSULTA ONCO-PEDIATRIA	\$ 760.00
2045	ONCOLOGIA	CONSULTA CLINICA DEL DOLOR	\$ 760.00
2046	ONCOLOGIA	CONSULTA DE NUTRICION	\$ 760.00
2047	ONCOLOGIA	CONSULTA ONCO-PSICOLOGIA	\$ 760.00
2048	ONCOLOGIA	SISTEMA DE FIJACION C/U	\$ 6,740.00
2049	ONCOLOGIA	MOLDES PROTECTORES DE RADIACION C/U	\$ 2,318.00
2050	ONCOLOGIA	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	\$ 494.00
2051	ONCOLOGIA	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO SUBCUTANEO	\$ 494.00
2052	ONCOLOGIA	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 1ER DIA	\$ 2,033.00
2053	ONCOLOGIA	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 3 DIAS CONSECUTIVOS	\$ 2,444.00
2054	ONCOLOGIA	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 5 DIAS CONSECUTIVOS	\$ 3,049.00
2055	ONCOLOGIA	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 8° DIA	\$ 2,033.00
2056	ONCOLOGIA	INSTALACION DE CATETER CENTRAL	\$ 3,049.00
2057	ONCOLOGIA	MANTENIMIENTO DE CATETER	\$ 706.00
2058	ONCOLOGIA	MANTENIMIENTO DE PORT-A-CATH	\$ 706.00
2059	ONCOLOGIA	COLOCACION DE PUNTOS EN CATETER CENTRAL	\$ 614.00
2060	ONCOLOGIA	PUNCION LUMBAR Y/O TOMA DE MEDULA OSEA	\$ 3,049.00
2061	ONCOLOGIA	PUNCION LUMBAR Y/O TOMA DE MEDULA OSEA CON ANESTESIA	\$ 5,551.00
2062	ONCOLOGIA	PUNCION LUMBAR QUIMIOTERAPIA INTRATECAL CON ANESTESIA	\$ 5,551.00
2063	ONCOLOGIA	ASPIRADO Y BIOPSIA DE MEDULA OSEA CON ANESTESIA	\$ 5,551.00
2064	ONCOLOGIA	TORACOSENTESIS	\$ 3,049.00
2065	ONCOLOGIA	PARACENTESIS	\$ 3,049.00
2066	ONCOLOGIA	TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL	\$ 442.00
2067	ONCOLOGIA	USO DE MAQUINA DE ANESTESIA	\$ 3,025.00
2068	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO TOMOTHERAPY 1 - 10 SESIONES	\$ 212,300.00
2069	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO RADIOCIRUGIA CYBERKNIFE (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC DE PLANEACION)	\$ 399,200.00
2070	ONCOLOGIA	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 2 DIAS	\$ 2,222.00
2071	ONCOLOGIA	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 4 DIAS	\$ 2,772.00
2072	ONCOLOGIA	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA DE ALTA TASA	\$ 11,495.00
2073	ONCOLOGIA	DOSIMETRIA PARA RADIOTERAPIA	\$ 11,000.00
2074	ONCOLOGIA	RADIOTERAPIA TOTAL BODY	\$ 212,300.00
2075	ONCOLOGIA	TOMOGRFIA DE PLANEACION	\$ 11,000.00
2076	ONCOLOGIA	TOMOGRFIA PARA BRAQUITERAPIA	\$ 4,950.00
2077	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO ACELERADOR LINEAL HALCYON 1-10 SESIONES (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC DE PLANEACIÓN)	\$ 212,300.00
2078	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO ACELERADOR LINEAL HALCYON 11-45 SESIONES (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC DE PLANEACIÓN)	\$ 302,500.00
2079	ONCOLOGIA	CONSULTA DE GENETICA	\$ 760.00
2080	ONCOLOGIA	DESENSIBILIZACION INTRAVENOSA	\$ 2,000.00
2081	ONCOLOGIA	DESENSIBILIZACION ORAL	\$ 1,500.00
2082	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO TOMOTHERAPY 11 - 45 SESIONES	\$ 302,500.00
2083	ONCOLOGIA	DOSIMETRIA PARA RADIOCIRUGIA CYBERKNIFE	\$ 16,500.00
2084	ONCOLOGIA	DOSIMETRIA PARA TOMOTHERAPY	\$ 11,000.00
2085	ONCOLOGIA	DOSIMETRIA RADIO TERAPIA VERSA HD	\$ 11,000.00
2086	ONCOLOGIA	DOSIMETRIA RADIO TERAPIA VERSA HD CON ELECTRONES	\$ 6,000.00
2087	ONCOLOGIA	DOSIMETRIA PARA BRAQUITERAPIA	\$ 3,335.00
2088	ONCOLOGIA	INTERVENCION PARA COLOCACION DE FIDUCIALES	\$ 15,070.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2089	ONCOLOGIA	FIDUCIALES KIT C/3	\$ 17,930.00
2090	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO RADIOTERAPIA VERSA HD 1-10 SESIONES	\$ 212,300.00
2091	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO RADIOTERAPIA VERSA HD 11-45 SESIONES	\$ 302,500.00
2092	ONCOLOGIA	TRATAMIENTO RADIOTERAPIA VERSA HD CON ELECTRONES	\$ 3,000.00
2093	ONCOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA PARA PLANEACION	\$ 18,310.00
2094	ONCOLOGIA	BRAQUITERAPIA HDR CILINDRO	\$ 11,495.00
2095	ONCOLOGIA	BRAQUITERAPIA HDR INTERSTICIAL	\$ 399,000.00
2096	ONCOLOGIA	BRAQUITERAPIA HDR INTERSTICIAL MAMA	\$ 212,300.00
2097	ONCOLOGIA	BRAQUITERAPIA HDR INTERSTICIAL PROSTATA	\$ 399,000.00
2098	ONCOLOGIA	BRAQUITERAPIA HDR SUPERFICIAL 1-10 SESIONES	\$ 50,000.00
2099	ONCOLOGIA	BRAQUITERAPIA HDR INTERSTICIAL PIEL 1-10 SESIONES	\$ 60,000.00
2100	OTORRINOLARINGOLOGIA	CONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGIA	\$ 484.00
2101	OTORRINOLARINGOLOGIA	NASOENDOSCOPIA	\$ 968.00
2102	OTORRINOLARINGOLOGIA	AUDIOMETRIA	\$ 690.00
2103	OTORRINOLARINGOLOGIA	AUDIOMETRIA DE ALTAS FRECUENCIAS	\$ 787.00
2104	OTORRINOLARINGOLOGIA	TIMPANOMETRIA	\$ 690.00
2105	OTORRINOLARINGOLOGIA	EMISIONES OTOACUSTICAS (TAMIZ AUDITIVO)	\$ 690.00
2106	OTORRINOLARINGOLOGIA	EMISIONES OTOACUSTICAS PRODUCTO DE DISTORSION	\$ 1,936.00
2107	OTORRINOLARINGOLOGIA	ELECTRONISTAGMOGRAFIA	\$ 3,025.00
2108	OTORRINOLARINGOLOGIA	PRUEBAS COCLEOVESTIBULARES (AUDIO, TIMPANO Y ENG)	\$ 4,235.00
2109	OTORRINOLARINGOLOGIA	PRUEBAS DE FUNCION TUBARICA	\$ 520.00
2110	OTORRINOLARINGOLOGIA	PRUEBAS CALORICAS	\$ 847.00
2111	OTORRINOLARINGOLOGIA	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL	\$ 7,018.00
2112	OTORRINOLARINGOLOGIA	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE	\$ 7,018.00
2113	OTORRINOLARINGOLOGIA	ESTUDIO DEL SUEÑO	\$ 11,858.00
2114	OTORRINOLARINGOLOGIA	PEA CON SEDACION	\$ 10,890.00
2115	OTORRINOLARINGOLOGIA	CONSULTA FONIATRIA 1ERA VEZ	\$ 666.00
2116	OTORRINOLARINGOLOGIA	CONSULTA DE FONIATRIA SUBSECUENTE	\$ 424.00
2117	OTORRINOLARINGOLOGIA	ESTUDIO VHIT	\$ 7,150.00
2118	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	\$ 496.00
2119	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE EXUDADO NASAL	\$ 496.00
2120	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL	\$ 496.00
2121	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE EXUDADO OTICO	\$ 496.00
2122	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE SECRECION OCULAR	\$ 496.00
2123	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL	\$ 908.00
2124	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE SECRECION URETRAL	\$ 496.00
2125	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE HISOPADO RECTAL	\$ 496.00
2126	PATOLOGIA CLINICA	UROCULTIVO	\$ 496.00
2127	PATOLOGIA CLINICA	COPROCULTIVO	\$ 496.00
2128	PATOLOGIA CLINICA	HEMOCULTIVO	\$ 799.00
2129	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL	\$ 496.00
2130	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL	\$ 496.00
2131	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE LIQUIDO ARTICULAR	\$ 496.00
2132	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE LIQUIDO PERICARDICO	\$ 496.00
2133	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$ 636.00
2134	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE BIOPSIA	\$ 496.00
2135	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE PIEL	\$ 496.00
2136	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE ABCELO	\$ 496.00
2137	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE HERNIA	\$ 496.00
2138	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE SONTA	\$ 496.00
2139	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE CATETER	\$ 496.00
2140	PATOLOGIA CLINICA	CULTIVO DE SUPERFICIES INANIMADAS	\$ 496.00
2141	PATOLOGIA CLINICA	SEROTIPIFICACION E. COLI ENTEROPATOGENA	\$ 799.00
2142	PATOLOGIA CLINICA	SEROTIPIFICACION DE SALMONELLA	\$ 799.00
2143	PATOLOGIA CLINICA	SEROTIPIFICACION DE SHIGELLA	\$ 799.00
2144	PATOLOGIA CLINICA	SEROTIPIFICACION DE VIBRIO CHOLERA	\$ 799.00
2145	PATOLOGIA CLINICA	PRUEBA DE COAGLUTINACION P/ESTREPTOCOCOS	\$ 1,755.00
2146	PATOLOGIA CLINICA	PRUEBA DE COAGLUTINACION PARA L.C.R.	\$ 1,755.00
2147	PATOLOGIA CLINICA	TINCION DE GRAM	\$ 254.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2148	PATOLOGÍA CLÍNICA	EXAMEN DE TINTA CHINA	\$ 358.00
2149	PATOLOGÍA CLÍNICA	MICROSCOPIA DE CAMPO OSCURO PARA T. PALIDIUM	\$ 406.00
2150	PATOLOGÍA CLÍNICA	CITOLOGIA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$ 406.00
2151	PATOLOGÍA CLÍNICA	CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL	\$ 406.00
2152	PATOLOGÍA CLÍNICA	CITOLOGIA DE LIQUIDO PERITONEAL	\$ 406.00
2153	PATOLOGÍA CLÍNICA	CITOLOGIA DE LIQUIDO SINOVIAL	\$ 406.00
2154	PATOLOGÍA CLÍNICA	CITOLOGIA DE LIQUIDO PERICARDICO ANAEROBIOS	\$ 605.00
2155	PATOLOGÍA CLÍNICA	ESPERMOCULTIVO	\$ 908.00
2156	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA DE ESPUTO (1 MUESTRA)	\$ 496.00
2157	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA DE ESPUTO SERIADA (3 MUESTRAS)	\$ 1,258.00
2158	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA DE CONTENIDO GASTRICO (1 MUESTRA)	\$ 496.00
2159	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA DE CONTENIDO GASTRICO (3 MUESTRAS)	\$ 1,258.00
2160	PATOLOGÍA CLÍNICA	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN LOWENSTEIN	\$ 1,065.00
2161	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE LAVADO BRONQUIAL	\$ 1,065.00
2162	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE BIOPSIA	\$ 1,065.00
2163	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL	\$ 1,065.00
2164	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL	\$ 1,065.00
2165	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE LIQUIDO PERICARDICO	\$ 1,065.00
2166	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE L.C.R.	\$ 1,065.00
2167	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE ORINA (1 MUESTRA)	\$ 1,258.00
2168	PATOLOGÍA CLÍNICA	BACILOSCOPIA Y CULTIVO DE ORINA SERIADA (6 MUESTRAS)	\$ 4,767.00
2169	PATOLOGÍA CLÍNICA	IDENTIFICACION BIOQUIMICA DE MICOBACTERIAS	\$ 1,089.00
2170	PATOLOGÍA CLÍNICA	SENSIBILIDAD A LOS ANTIFIMICOS	\$ 5,481.00
2171	PATOLOGÍA CLÍNICA	EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$ 128.00
2172	PATOLOGÍA CLÍNICA	PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO (PIE)	\$ 218.00
2173	PATOLOGÍA CLÍNICA	CUANTIFICACION DE PROTEINAS EN ORINA DE 12 Y 24 HRS.	\$ 636.00
2174	PATOLOGÍA CLÍNICA	COPROPARASITOSCOPICO MUESTRA UNICA	\$ 194.00
2175	PATOLOGÍA CLÍNICA	COPROPARASITOSCOPICO SERIADO (TRES MUESTRAS)	\$ 496.00
2176	PATOLOGÍA CLÍNICA	APC (COPROPARASITOSCOPICO INMEDIATO)	\$ 194.00
2177	PATOLOGÍA CLÍNICA	CITOLOGIA FECAL (MOCO FECAL)	\$ 194.00
2178	PATOLOGÍA CLÍNICA	CORPROLOGICO	\$ 254.00
2179	PATOLOGÍA CLÍNICA	GRAHAM	\$ 194.00
2180	PATOLOGÍA CLÍNICA	GRASAS EN HECES CUALITATIVAS	\$ 254.00
2181	PATOLOGÍA CLÍNICA	GUAYACO	\$ 194.00
2182	PATOLOGÍA CLÍNICA	CRYPTOSPORIDIUM EN HECES	\$ 496.00
2183	PATOLOGÍA CLÍNICA	ROTAVIRUS	\$ 750.00
2184	PATOLOGÍA CLÍNICA	GLUCOSA EN HECES	\$ 194.00
2185	PATOLOGÍA CLÍNICA	BIOMETRIA HEMATICA CON PLAQUETAS	\$ 254.00
2186	PATOLOGÍA CLÍNICA	BIOMETRIA HEMATICA CON SEDIMENTACION	\$ 382.00
2187	PATOLOGÍA CLÍNICA	BIOMETRIA HEMATICA CON RETICULOCITOS	\$ 382.00
2188	PATOLOGÍA CLÍNICA	TIEMPO DE PROTOMBINA Y TROMBOPLASTINA	\$ 508.00
2189	PATOLOGÍA CLÍNICA	HEMATOCRITO	\$ 140.00
2190	PATOLOGÍA CLÍNICA	SERIE ROJA	\$ 194.00
2191	PATOLOGÍA CLÍNICA	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	\$ 194.00
2192	PATOLOGÍA CLÍNICA	PLAQUETAS	\$ 194.00
2193	PATOLOGÍA CLÍNICA	RETICULOCITOS	\$ 194.00
2194	PATOLOGÍA CLÍNICA	SEDIMENTACION	\$ 194.00
2195	PATOLOGÍA CLÍNICA	TIEMPO DE PROTOMBINA	\$ 254.00
2196	PATOLOGÍA CLÍNICA	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	\$ 254.00
2197	PATOLOGÍA CLÍNICA	FIBRINOGENO	\$ 496.00
2198	PATOLOGÍA CLÍNICA	AGLUTININAS FRIAS	\$ 303.00
2199	PATOLOGÍA CLÍNICA	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	\$ 303.00
2200	PATOLOGÍA CLÍNICA	EOSINOFILOS FARINGEO	\$ 303.00
2201	PATOLOGÍA CLÍNICA	CELULAS LE	\$ 496.00
2202	PATOLOGÍA CLÍNICA	ACIDO URICO EN ORINA	\$ 194.00
2203	PATOLOGÍA CLÍNICA	ACIDO URICO EN SANGRE	\$ 194.00
2204	PATOLOGÍA CLÍNICA	BALANCE NITROGENADO	\$ 194.00
2205	PATOLOGÍA CLÍNICA	CETONEMIA	\$ 194.00
2206	PATOLOGÍA CLÍNICA	CREATININA EN SANGRE	\$ 315.00
2207	PATOLOGÍA CLÍNICA	DEPURACION DE CREATININA	\$ 636.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2208	PATOLOGÍA CLÍNICA	GLUCOSA	\$	194.00
2209	PATOLOGÍA CLÍNICA	GLUCOSA POST-PRANDIAL (2 MUESTRAS)	\$	351.00
2210	PATOLOGÍA CLÍNICA	NITROGENO DE LA UREA EN ORINA	\$	194.00
2211	PATOLOGÍA CLÍNICA	NITROGENO DE LA UREA EN SANGRE	\$	194.00
2212	PATOLOGÍA CLÍNICA	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS CORPORALES	\$	605.00
2213	PATOLOGÍA CLÍNICA	CUERPOS CETONICOS EN ORINA	\$	194.00
2214	PATOLOGÍA CLÍNICA	QUIMICA SANGUINEA (GLU, IREA, CREAT)	\$	508.00
2215	PATOLOGÍA CLÍNICA	QUIMICA SANGUINEA (GLU, IREA, CREAT, AC. URICO)	\$	605.00
2216	PATOLOGÍA CLÍNICA	COLESTEROL	\$	382.00
2217	PATOLOGÍA CLÍNICA	COLESTEROL HDL	\$	545.00
2218	PATOLOGÍA CLÍNICA	PROTEINAS TOTALES	\$	254.00
2219	PATOLOGÍA CLÍNICA	AST (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	\$	303.00
2220	PATOLOGÍA CLÍNICA	ALT (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	\$	303.00
2221	PATOLOGÍA CLÍNICA	ALP (FOSFATASA ALCALINA)	\$	303.00
2222	PATOLOGÍA CLÍNICA	BILIRRUBINA DIRECTA Y TOTAL	\$	351.00
2223	PATOLOGÍA CLÍNICA	LDH DESHIDROGENASA LACTICA	\$	351.00
2224	PATOLOGÍA CLÍNICA	CPK CREATININA FOSFO QUINASA	\$	762.00
2225	PATOLOGÍA CLÍNICA	CPK MB	\$	799.00
2226	PATOLOGÍA CLÍNICA	GGT (GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA)	\$	762.00
2227	PATOLOGÍA CLÍNICA	AMILASA URINARIA 2 HORAS	\$	762.00
2228	PATOLOGÍA CLÍNICA	AMILASA SERICA	\$	762.00
2229	PATOLOGÍA CLÍNICA	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$	303.00
2230	PATOLOGÍA CLÍNICA	FOSFATASA ACIDA TOTAL Y PROSTATICA	\$	605.00
2231	PATOLOGÍA CLÍNICA	FOSFORO URINARIO	\$	303.00
2232	PATOLOGÍA CLÍNICA	FOSFORO SERICO	\$	303.00
2233	PATOLOGÍA CLÍNICA	PFHC (10) PT, ALB, COLES, AST, ALT, ALP, BILIS, AMY, GGT	\$	1,150.00
2234	PATOLOGÍA CLÍNICA	PERFIL BIOQUIMICO II (19) PFHC MAS QS MAS ELEC CL	\$	1,464.00
2235	PATOLOGÍA CLÍNICA	PERFIL BIOQUIMICO I (16) PFH (12) MAS Q.S.	\$	1,464.00
2236	PATOLOGÍA CLÍNICA	PERFIL BIOQUIMICO III (22) PFHC, MAS QS, MAS CA, FOS	\$	1,464.00
2237	PATOLOGÍA CLÍNICA	PFHC (12) PFH, LDH, CK	\$	968.00
2238	PATOLOGÍA CLÍNICA	ENZIMAS CARDIACAS I AST, CPK, LDH	\$	871.00
2239	PATOLOGÍA CLÍNICA	ENZIMAS CARDIACAS II AST, CPK, LDH, CPK MB	\$	1,609.00
2240	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROLITOS SERICOS (CLORO, SODIO Y POTASIO)	\$	508.00
2241	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROLITOS SERICOS (CLORO, SODIO, POTASIO Y CALC)	\$	508.00
2242	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROLITOS SERICOS (CLORO, SODIO, POTASIO, CAL, Y FOS)	\$	508.00
2243	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROLITOS SERICOS (Cl, Na, K, Ca, Fosf y Magnesio)	\$	508.00
2244	PATOLOGÍA CLÍNICA	FOSFORO	\$	303.00
2245	PATOLOGÍA CLÍNICA	MAGNESIO	\$	702.00
2246	PATOLOGÍA CLÍNICA	SODIO	\$	303.00
2247	PATOLOGÍA CLÍNICA	POTASIO	\$	315.00
2248	PATOLOGÍA CLÍNICA	CALCIO Y FOSFORO	\$	508.00
2249	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROLITOS URINARIOS (SODIO Y POTASIO)	\$	508.00
2250	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROLITOS URINARIOS (SODIO, POTASIO Y CREAT)	\$	508.00
2251	PATOLOGÍA CLÍNICA	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	636.00
2252	PATOLOGÍA CLÍNICA	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	636.00
2253	PATOLOGÍA CLÍNICA	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	303.00
2254	PATOLOGÍA CLÍNICA	HIDANTINA	\$	799.00
2255	PATOLOGÍA CLÍNICA	FENOBARBITAL	\$	799.00
2256	PATOLOGÍA CLÍNICA	CARBAMAZEPINA	\$	799.00
2257	PATOLOGÍA CLÍNICA	ACIDO VALPROICO	\$	799.00
2258	PATOLOGÍA CLÍNICA	TEOFILINA	\$	799.00
2259	PATOLOGÍA CLÍNICA	DIGOXINA	\$	799.00
2260	PATOLOGÍA CLÍNICA	UROPOFIRINAS	\$	799.00
2261	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRANSFERRINA	\$	799.00
2262	PATOLOGÍA CLÍNICA	HIERRO SERICO	\$	799.00
2263	PATOLOGÍA CLÍNICA	HIERRO PROTEICO	\$	799.00
2264	PATOLOGÍA CLÍNICA	PERFIL DE LIPIDOS	\$	1,258.00
2265	PATOLOGÍA CLÍNICA	FOSFOLIPIDOS	\$	992.00
2266	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRIGLICERIDOS	\$	382.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2267	PATOLOGÍA CLÍNICA	HDL	\$ 750.00
2268	PATOLOGÍA CLÍNICA	LDL	\$ 750.00
2269	PATOLOGÍA CLÍNICA	ALBUMINA	\$ 152.00
2270	PATOLOGÍA CLÍNICA	GLICEMIA	\$ 206.00
2271	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	\$ 1,258.00
2272	PATOLOGÍA CLÍNICA	ANTIESTERPTOLISINAS "O"	\$ 351.00
2273	PATOLOGÍA CLÍNICA	REACCIONES FEBRILES (UNA SOLA PRUEBA)	\$ 194.00
2274	PATOLOGÍA CLÍNICA	FEBRILES COMPLETAS	\$ 351.00
2275	PATOLOGÍA CLÍNICA	PROTEINA C REACTIVA	\$ 351.00
2276	PATOLOGÍA CLÍNICA	V.D.R.L.	\$ 254.00
2277	PATOLOGÍA CLÍNICA	FACTOR REUMATOIDE	\$ 545.00
2278	PATOLOGÍA CLÍNICA	BRUCELLA ANTICUERPO ANTI	\$ 351.00
2279	PATOLOGÍA CLÍNICA	CENTRIFUGACION	\$ 351.00
2280	PATOLOGÍA CLÍNICA	COOMBS DIRECTO	\$ 351.00
2281	PATOLOGÍA CLÍNICA	COOMBS INDIRECTO	\$ 605.00
2282	PATOLOGÍA CLÍNICA	EQUIPO DE TRANSFUSION	\$ 103.00
2283	PATOLOGÍA CLÍNICA	FRACCIONAMIENTO PEDIATRICO (FRACCION PEDIATRICA DE HEMOCOMPONENTES)	\$ 351.00
2284	PATOLOGÍA CLÍNICA	GRUPO Y RH	\$ 254.00
2285	PATOLOGÍA CLÍNICA	PRUEBAS CRUZADAS	\$ 254.00
2286	PATOLOGÍA CLÍNICA	V.D.R.L.	\$ 218.00
2287	PATOLOGÍA CLÍNICA	FLEOTOMIA	\$ 351.00
2288	PATOLOGÍA CLÍNICA	ANTIGENO DE AUSTRALIA HBg Ag	\$ 750.00
2289	PATOLOGÍA CLÍNICA	HIV (PRUEBA DE SIDA)	\$ 823.00
2290	PATOLOGÍA CLÍNICA	HCV (HEPATITIS TIPO C)	\$ 823.00
2291	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRANSFUSION SANGRE TOTAL	\$ 3,449.00
2292	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRANSFUSION PAQUETE GLOBULAR	\$ 3,449.00
2293	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRANSFUSION PLASMA	\$ 1,144.00
2294	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRANSFUSION CONCENTRADO PLAQUETARIO	\$ 1,144.00
2295	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRANSFUSION CRIOPRECIPITADO	\$ 1,144.00
2296	PATOLOGÍA CLÍNICA	TRANSFUSION PEDIATRICA	\$ 1,144.00
2297	PATOLOGÍA CLÍNICA	PERFIL DE DONADOR	\$ 1,972.00
2298	PATOLOGÍA CLÍNICA	GASOMETRIA	\$ 721.00
2299	PATOLOGÍA CLÍNICA	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 1,016.00
2300	PATOLOGIA CLINICA	PLAQUETOFERESIS	\$ 8,469.00
2301	PATOLOGIA CLINICA	RECAMBIO PLASMATICO	\$ 6,437.00
2302	PATOLOGIA CLINICA	CHAGAS (ANTICUERPOS ANTI-TRYPANOSOMA CRUZI)	\$ 990.00
2303	PATOLOGIA CLINICA	PEPTIDO NATRIURETICO TIPO B (BNP)	\$ 935.00
2304	PATOLOGIA CLINICA	TROPONINA I (ALTA SENSIBILIDAD)	\$ 770.00
2305	PATOLOGIA CLINICA	PAQUETE DE LCR	\$ 635.00
2306	PATOLOGIA CLINICA	ANTIGENO CA 125	\$ 550.00
2307	PATOLOGIA CLINICA	ANTIGENO CA 19-9	\$ 550.00
2308	PATOLOGIA CLINICA	COLORACION PARA PROTOZOARIOS AAR	\$ 352.00
2309	PATOLOGIA CLINICA	FISICOQUIMICO DE HECES	\$ 253.00
2310	PATOLOGIA CLINICA	DIFERENCIAL MANUAL	\$ 194.00
2311	PATOLOGIA CLINICA	DIMERO D	\$ 638.00
2312	PATOLOGIA CLINICA	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TROMBOPLASTINA CORREGIDO	\$ 1,016.00
2313	PATOLOGIA CLINICA	CITOQUIMICO DE LCR	\$ 635.00
2314	PATOLOGIA CLINICA	NITROGENO DE LA UREA EN LIQUIDOS CORPORALES	\$ 231.00
2315	PATOLOGIA CLINICA	AMILASA EN LIQUIDOS	\$ 762.00
2316	PATOLOGIA CLINICA	QUIMICA SANGUINEA (QS, AC URI, COLEST)	\$ 880.00
2317	PATOLOGIA CLINICA	CALCIO	\$ 275.00
2318	PATOLOGIA CLINICA	CREATININA EN ORINA	\$ 315.00
2319	PATOLOGIA CLINICA	CREATININA EN LIQ. CORPORALES	\$ 315.00
2320	PATOLOGIA CLINICA	POTASIO EN ORINA	\$ 315.00
2321	PATOLOGIA CLINICA	SODIO URINARIO	\$ 303.00
2322	PATOLOGIA CLINICA	UREA	\$ 660.00
2323	PATOLOGIA CLINICA	LIPASA	\$ 572.00
2324	PATOLOGIA CLINICA	CA 15-3	\$ 550.00





Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2325	PATOLOGIA CLINICA	PERFIL TIROIDEO 2	\$ 660.00
2326	PATOLOGIA CLINICA	PLASMAFERESIS	\$ 9,350.00
2327	PATOLOGIA CLINICA	FERRITINA SERICA	\$ 418.00
2328	PATOLOGIA CLINICA	ALFAFETOPROTEINA	\$ 418.00
2329	PATOLOGIA CLINICA	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$ 176.00
2330	PATOLOGIA CLINICA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$ 330.00
2331	PATOLOGIA CLINICA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE	\$ 330.00
2332	PATOLOGIA CLINICA	FENITOINA	\$ 495.00
2333	PATOLOGIA CLINICA	PARATOHORMONA	\$ 605.00
2334	PATOLOGIA CLINICA	CLORO	\$ 303.00
2335	PATOLOGIA CLINICA	AC IGG CONTRA PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$ 1,155.00
2336	PATOLOGIA CLINICA	HIERRO SERICO CON CAPACIDAD DE SATURACION	\$ 583.00
2337	PATOLOGIA CLINICA	TRANSFERRINA	\$ 385.00
2338	PATOLOGIA CLINICA	LACTATO	\$ 352.00
2339	PATOLOGIA CLINICA	VITAMINA D, 25-HIDROXI (CALCIFEROL)	\$ 715.00
2340	PATOLOGIA CLINICA	PROCALCITONINA	\$ 1,232.00
2341	PATOLOGIA CLINICA	FRACCION BETA GONADOTROPINA CORIONICA (BCG)	\$ 352.00
2342	PATOLOGIA CLINICA	AMONIO	\$ 495.00
2343	PATOLOGIA CLINICA	FIBRAS VEGETALES	\$ 253.00
2344	PATOLOGIA CLINICA	CORTISOL	\$ 231.00
2345	PATOLOGIA CLINICA	MICROALBUMINA	\$ 110.00
2346	PATOLOGIA CLINICA	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$ 363.00
2347	PATOLOGIA CLINICA	VANCOMICINA	\$ 363.00
2348	PATOLOGIA CLINICA	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS IRREGULARES ANTIERITROCITARIOS	\$ 275.00
2349	PATOLOGIA CLINICA	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES ANTIERITROCITARIOS	\$ 1,650.00
2350	PATOLOGIA CLINICA	FENOTIPO RH Y KELL (DCcEeK)	\$ 1,535.00
2351	PATOLOGIA CLINICA	FENOTIPO RH (DCcEe)	\$ 1,320.00
2352	PATOLOGIA CLINICA	IDENTIFICACION DE MEZCLAS DE ANTICUERPOS IRREGULARES ANTIERITROCITARIOS	\$ 4,400.00
2353	PEDIATRÍA	PEDIATRIA	\$ 484.00
2354	PEDIATRÍA	NUTRICION	\$ 484.00
2355	PEDIATRÍA	CONTROL DE NIÑO SANO	\$ 484.00
2356	PEDIATRÍA	PSICOLOGIA	\$ 484.00
2357	PEDIATRÍA	CARDIOLOGIA	\$ 605.00
2358	PEDIATRÍA	CLINICA DE OBESIDAD	\$ 605.00
2359	PEDIATRÍA	CLINICA DE ANOMALIAS VASCULARES (HEMANGIOMAS)	\$ 605.00
2360	PEDIATRÍA	CIRUGIA PEDIATRICA	\$ 605.00
2361	PEDIATRÍA	COLOPROCTOLOGIA	\$ 605.00
2362	PEDIATRÍA	DERMATOLOGIA	\$ 605.00
2363	PEDIATRÍA	ENDOCRINOLOGIA	\$ 605.00
2364	PEDIATRÍA	CLINICA DE EPILEPSIA	\$ 605.00
2365	PEDIATRÍA	GASTROENTEROLOGIA	\$ 605.00
2366	PEDIATRÍA	INFECTOLOGIA	\$ 605.00
2367	PEDIATRÍA	INMUNOLOGIA	\$ 605.00
2368	PEDIATRÍA	NEFROLOGIA	\$ 605.00
2369	PEDIATRÍA	NEONATOLOGIA	\$ 605.00
2370	PEDIATRÍA	NEUMOLOGIA	\$ 605.00
2371	PEDIATRÍA	NEUROLOGIA	\$ 605.00
2372	PEDIATRÍA	REUMATOLOGÍA	\$ 605.00
2373	PEDIATRÍA	APLICACIÓN DE SOLUMEDROL	\$ 944.00
2374	PEDIATRÍA	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO	\$ 1,331.00
2375	PEDIATRÍA	BIOPSIA DE PIEL	\$ 3,678.00
2376	PEDIATRÍA	BRONCOSCOPIA	\$ 10,285.00
2377	PEDIATRÍA	ECOCARDIOGRAMA	\$ 3,303.00
2378	PEDIATRÍA	ELECTROCARDIOGRAMA	\$ 2,033.00
2379	PEDIATRÍA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG)	\$ 1,839.00
2380	PEDIATRÍA	EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 762.00
2381	PEDIATRÍA	ENDOSCOPIA SUPERIOR	\$ 10,285.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2382	PEDIATRÍA	COLONOSCOPIA	\$ 10,285.00
2383	PEDIATRÍA	INFILTRACIONES	\$ 1,573.00
2384	PEDIATRÍA	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$ 2,033.00
2385	PEDIATRÍA	CURETAJE O MOLUSCOS CON SEDACION	\$ 3,303.00
2386	PEDIATRÍA	CURETAJE O MOLUSCOS SIN SEDACION	\$ 2,033.00
2387	PEDIATRÍA	PRUEBA DE WIPSI	\$ 1,650.00
2388	PEDIATRÍA	PRUEBA BAYLEY	\$ 1,100.00
2389	PEDIATRÍA	PRUEBA WISC	\$ 1,650.00
2390	PEDIATRÍA	TAMIZ METABOLICO	\$ 762.00
2391	PSIQUIATRÍA	PRECONSULTA	\$ 627.00
2392	PSIQUIATRÍA	CONSULTA DE EVALUACION	\$ 627.00
2393	PSIQUIATRÍA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 627.00
2394	PSIQUIATRÍA	PSICOTERAPIA DE APOYO	\$ 627.00
2395	PSIQUIATRÍA	CONTROL FARMACOLOGICO	\$ 627.00
2396	PSIQUIATRÍA	CONSULTA DE INTERVENCION EN CRISIS	\$ 627.00
2397	PSIQUIATRÍA	PSICOTERAPIA DE GRUPO ANALITICO	\$ 443.00
2398	PSIQUIATRÍA	PSICOTERAPIA DE GRUPO DE TAREA	\$ 443.00
2399	PSIQUIATRÍA	PSICOTERAPIA DE PAREJA	\$ 627.00
2400	PSIQUIATRÍA	PSICOTERAPIA DE FAMILIA	\$ 627.00
2401	PSIQUIATRÍA	PSICOTERAPIA INFANTIL Y ADOLESCENTES	\$ 627.00
2402	PSIQUIATRÍA	CONSULTA DE URGENCIAS	\$ 938.00
2403	PSIQUIATRÍA	PSICODIAGNOSTICOS (PRUEBAS PSICOLOGICAS)	\$ 11,979.00
2404	PSIQUIATRÍA	C.I. ORGANICIDAD	\$ 5,627.00
2405	PSIQUIATRÍA	DICTAMEN PSIQUIATRICO CON RATIFICACION	\$ 11,979.00
2406	PSIQUIATRÍA	PACIENTES INTERNADOS EN PENSIONISTAS	\$ 1,815.00
2407	PSIQUIATRÍA	EQUIPO DE EVALUACION	\$ 15,918.00
2408	QUIRÓFANO	USO DE SALA QUIRURGICA	\$ 6,137.00
2409	QUIRÓFANO	USO DE SALA EXPULSION	\$ 8,804.00
2410	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS ANTI FACTOR REUMATOIDE ISOTIPOS IGG, IGM E IGA	\$ 605.00
2411	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$ 823.00
2412	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS.ANTI SS-A/RO	\$ 479.00
2413	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI SS-B/LA	\$ 479.00
2414	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS.ANTI SMITH	\$ 424.00
2415	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI RNP	\$ 424.00
2416	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI ESCLERODERMA SCL-70	\$ 605.00
2417	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI CENTROMERO	\$ 605.00
2418	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI JO-1	\$ 1,246.00
2419	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS.ANTI CARDIOLIPINAS (IGG, IGM, IGA)	\$ 823.00
2420	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS.ANTI BETA 2 GLICOPROTEINAS (IGG, IGM, IGA)	\$ 1,634.00
2421	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI MIELOPEROXIDASA (MPO)	\$ 2,118.00
2422	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI PROTEINASA 3 (AP3)	\$ 3,812.00
2423	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI BORRELIA BURGDORFERI (IGG E IGM)	\$ 1,936.00
2424	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI DFS70/LEDGF	\$ 823.00
2425	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI NUCLEARES POR HEP-2	\$ 666.00



2426	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS.ANTI DNA	\$ 605.00
2427	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI MITOCONDRIALES	\$ 605.00
2428	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS ANTI MUSCULO LISO	\$ 605.00
2429	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS ANTOI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (P. ANCA, C. ANCA)	\$ 1,355.00
2430	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR	\$ 968.00
2431	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	COMPLEMENTO C3	\$ 520.00
2432	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	COMPLEMENTO C4	\$ 520.00
2433	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	VITAMINA D	\$ 1,452.00
2434	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ANTIGENO DE HEPATITIS B (ANTIGENO AUSTRALIA)	\$ 1,011.00
2435	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI HEPATITIS C	\$ 1,011.00
2436	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI CORE IGG HEPB	\$ 1,011.00
2437	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI CORE IGM HEPB	\$ 1,011.00
2438	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS. ANTI BORELIA WB (IGG E IGM)	\$ 3,267.00
2439	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PANEL DE MIOSITIS (17 ANTIGENOS)	\$ 5,445.00
2440	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR	\$ 121.00
2441	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	\$ 218.00
2442	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	QUIMICA SANGUINEA	\$ 520.00
2443	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PERFIL BIOQUIMICO	\$ 787.00
2444	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PERFIL BIOQUIMICO 17 ELEMENTOS	\$ 944.00
2445	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PERFIL BIOQUIMICO 24 ELEMENTOS	\$ 1,065.00
2446	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PERFIL DE LIPIDOS	\$ 811.00
2447	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPATICA	\$ 581.00
2448	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ELECTROLITOS SERICOS	\$ 460.00
2449	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS	\$ 448.00
2450	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CALCIO SERICO	\$ 224.00
2451	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	FOSFORO EN SUERO	\$ 224.00
2452	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	MAGNESIO SERICO	\$ 466.00
2453	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	DESHIDROGENASA LÁCTICA	\$ 327.00
2454	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	GGT	\$ 503.00
2455	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CREATININA SERICA	\$ 133.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2456	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CPK	\$ 520.00
2457	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	TGO	\$ 254.00
2458	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	TGP	\$ 254.00
2459	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACIDO URICO	\$ 133.00
2460	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	GLUCOSA	\$ 133.00
2461	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PROTEÍNA C REACTICA	\$ 496.00
2462	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PROTEINA 24 HRS.	\$ 266.00
2463	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 466.00
2464	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	DEPURCIÓN DE CREATININA	\$ 581.00
2465	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$ 121.00
2466	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	T-SPOT (CUANTIFERON)	\$ 1,815.00
2467	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CRISTALES EN LIQUIDO SINOVIAL	\$ 484.00
2468	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CELULAS LE	\$ 1,452.00
2469	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CRIOGLOBULINAS.	\$ 484.00
2470	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PERFIL TIROIDEO SIMPLE	\$ 399.00
2471	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$ 424.00
2472	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CARGA DE GLUCOSA + 2 INSULINAS	\$ 1,476.00
2473	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PRUEBA DE EMBARAZO CUANTITATIVA	\$ 1,029.00
2474	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PRUEBA DE EMBARAZO CUALITATIVA	\$ 545.00
2475	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	FOTIS DE SANGRE PERIFERICA	\$ 327.00
2476	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	PLAQUETAS CONTEO MANUAL	\$ 218.00
2477	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	GLUCOSA PLASMATICA	\$ 133.00
2478	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	AC. URICO EN ORINA DE 24 H.	\$ 399.00
2479	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	RETICULOCITOS	\$ 224.00
2480	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	INMUNOGLOBULINAS	\$ 2,251.00
2481	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	IGG	\$ 581.00
2482	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	IGM	\$ 581.00
2483	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	IGA	\$ 581.00
2484	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	IGE	\$ 581.00
2485	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	HLA-B27	\$ 1,767.00





Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2486	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	ACS ANTI LKM	\$ 1,513.00
2487	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS CORPORALES	\$ 871.00
2488	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	DENSITOMETRIAS	\$ 908.00
2489	RADIODIAGNÓSTICO	ABLACION CARDIACA* (SALA/INSUMOS -SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 30,438.00
2490	RADIODIAGNÓSTICO	ABLACION GUIADA POR TAC* (SALA/INSUMOS -SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 21,215.00
2491	RADIODIAGNÓSTICO	ANESTESIA P/EST. DE RMN, TAC, HEMOD	\$ 8,050.00
2492	RADIODIAGNÓSTICO	ANG CORONARIA VENTRIC* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2493	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO ABDOM MESENTERICA INF* (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. S/MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2494	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO ABDOM MESENTERICA SUP* (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2495	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO ABDOM PANANGIO* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MATERIAL DIAG.)	\$ 22,752.00
2496	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO ABDOM RENALES* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2497	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO ABDOM TRONCO CELIACO* (SALA /INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2498	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO CEREBRAL CAROT. BILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 45,504.00
2499	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO CEREBRAL CAROT. UNILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2500	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO CEREBRAL PANANGIO* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2501	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO DE ARCO AORTICO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2502	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO PERIF BILATERAL* (SALA /INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 45,504.00
2503	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO PERIF EXTREM SUP BILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 45,504.00
2504	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO PERIF EXTREM SUP UNIL. (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2505	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO PERIF UNILATERAL*(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2506	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO PULMONAR* SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2507	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO TAC DE MIEMBRO SUPERIOR DER. *TODO INCLUIDO)	\$ 15,374.00
2508	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIO TAC DE MIEMBRO SUPERIOR IZQ. *TODO INCLUIDO)	\$ 15,374.00
2509	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIOPLASTIA CEREBRAL* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 30,438.00
2510	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIOPLASTIA CORONARIA* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 30,438.00
2511	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIOPLASTIA D CAROTIDA UNILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 30,438.00
2512	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIOPLASTIA D CAROTIDAS BILAT*(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 60,877.00
2513	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIOPLASTIA PERIFERICA*(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 30,438.00
2514	RADIODIAGNÓSTICO	ANGIOPLASTIA RENAL* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 30,438.00
2515	RADIODIAGNÓSTICO	AORTOGRAMA* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,752.00
2516	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA CON FLUOROSCOPIA	\$ 12,579.00
2517	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR ECO	\$ 12,579.00
2518	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA GUIADA POR ECO TRUCT	\$ 12,579.00
2519	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA GUIADA POR TAC	\$ 12,579.00
2520	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA GUIADA POR ESTEROTAXIA	\$ 30,523.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2521	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA HEPATICA PERCUTANEA X ECO	\$ 12,579.00
2522	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA PROSTATICA POR ECO	\$ 12,579.00
2523	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA RENAL POR ECO	\$ 12,579.00
2524	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA TRANSRECTAL	\$ 12,579.00
2525	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA TRANSYUGULAR* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 12,579.00
2526	RADIODIAGNÓSTICO	BLOQUEO FACETARIO* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,473.00
2527	RADIODIAGNÓSTICO	CATETERISMO CARDIACO BILAT* (SALA INSUMOS/ SIN MAT. DIAG.)	\$ 36,895.00
2528	RADIODIAGNÓSTICO	CATETERISMO CARDIACO UNILAT* (SALA INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	\$ 18,448.00
2529	RADIODIAGNÓSTICO	CINERESONANCIA	\$ 6,988.00
2530	RADIODIAGNÓSTICO	CISTERNORESONANCIA	\$ 20,125.00
2531	RADIODIAGNÓSTICO	CISTOGRAMA DE CHOQUE (SALA/INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,193.00
2532	RADIODIAGNÓSTICO	CISTOGRAMA DE LLENADO (SALA/INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,193.00
2533	RADIODIAGNÓSTICO	COLANGIO POR Sonda EN T (SALA/INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,752.00
2534	RADIODIAGNÓSTICO	COLANGIOPLASTIA* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 30,467.00
2535	RADIODIAGNÓSTICO	COLOCACION DE ARPON POR ECOGRAFIA * (MAMA) (SALA/ INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAGNOSTICO	\$ 8,385.00
2536	RADIODIAGNÓSTICO	COLOCACION DE ARPON POR MAMOGRAFIA (SALA/ INSUMOS SIN HONORARIOS. SIN MAT. Dagnostico	\$ 8,385.00
2537	RADIODIAGNÓSTICO	COLOCACION DE CATETER POR ECO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 8,385.00
2538	RADIODIAGNÓSTICO	COLOCACION DE FILTRO DE VENA CAVA* SALA/ INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MATERIAL DIAGNOSTICO	\$ 36,895.00
2539	RADIODIAGNÓSTICO	COLON POR ENEMA (SALA INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	\$ 5,730.00
2540	RADIODIAGNÓSTICO	CRIOABLACION (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,780.00
2541	RADIODIAGNÓSTICO	DACRIOCISTOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,333.00
2542	RADIODIAGNÓSTICO	DERIVACION BILIAR (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 18,448.00
2543	RADIODIAGNÓSTICO	DRENAJE GUIADO POR ECO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 9,992.00
2544	RADIODIAGNÓSTICO	DRENAJE POR TAC (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 9,992.00
2545	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DE CUELLO TEJIDOS BLANDOS	\$ 2,306.00
2546	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	\$ 2,306.00
2547	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA PIERNA DERECHA	\$ 2,306.00
2548	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA PIERNA IZQUIERDA	\$ 2,306.00
2549	RADIODIAGNÓSTICO	ECO DOPPLER VENOSO CON BIPEDESTACION	\$ 12,298.00
2550	RADIODIAGNÓSTICO	ECO DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO SUPERIOR	\$ 3,689.00
2551	RADIODIAGNÓSTICO	ECO DOPPLER OFTALMICO	\$ 3,689.00
2552	RADIODIAGNÓSTICO	ECO DOPPLER POR REGION	\$ 3,689.00
2553	RADIODIAGNÓSTICO	ECO DOPPLER TIROIDEO	\$ 3,689.00
2554	RADIODIAGNÓSTICO	ECO DOPPLER TRANSCRANEAL	\$ 7,407.00
2555	RADIODIAGNÓSTICO	ECO DOPPLER VENOSO MIEMBRO SUPERIOR	\$ 9,783.00
2556	RADIODIAGNÓSTICO	ECO MARCAJE (SALA INSUMOS)	\$ 2,306.00
2557	RADIODIAGNÓSTICO	ECO TRANSFONTANELAR	\$ 2,306.00
2558	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	\$ 2,306.00
2559	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA ABDOMINAL	\$ 2,306.00
2560	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA CADERA DER	\$ 2,306.00
2561	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA CADERA IZQ	\$ 2,306.00
2562	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA CODO DER	\$ 2,306.00
2563	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA CODO IZQ	\$ 2,306.00
2564	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DE PARTES NOBLES	\$ 2,306.00
2565	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DE PROSTATA	\$ 2,306.00
2566	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRFA DE TORAX	\$ 2,306.00



2567	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER ABDOMINAL	\$ 3,689.00
2568	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INF. DER.	\$ 3,689.00
2569	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INF. IZQ.	\$ 3,689.00
2570	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO SUPERIOR DER.	\$ 3,689.00
2571	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO SUP. IZQ	\$ 3,689.00
2572	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INF.	\$ 3,689.00
2573	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO SUP.	\$ 3,689.00
2574	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER CAROTIDA BIL	\$ 3,689.00
2575	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER CAVERNOSO	\$ 3,689.00
2576	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO	\$ 3,689.00
2577	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER RENAL	\$ 3,689.00
2578	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER TESTICULAR	\$ 3,689.00
2579	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEM INF	\$ 9,783.00
2580	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO MIEMBRO SUPERIOR	\$ 9,783.00
2581	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA HOMBRO DER	\$ 2,306.00
2582	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA HOMBRO IZQ	\$ 2,306.00
2583	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA MAMA	\$ 1,398.00
2584	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA MASOENCEFALICA	\$ 4,193.00
2585	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA MUÑECA DER	\$ 2,306.00
2586	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA MUÑECA IZQ	\$ 2,306.00
2587	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA OBSTETRICA	\$ 2,306.00
2588	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA OFTALMICA	\$ 2,306.00
2589	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA PELVICA	\$ 2,306.00
2590	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	\$ 2,306.00
2591	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA REVISION DE VARICES	\$ 9,783.00
2592	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA RODILLA DER	\$ 2,306.00
2593	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA RODILLA IZQ.	\$ 2,306.00
2594	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TESTICULAR	\$ 2,306.00
2595	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TIROIDES	\$ 2,306.00
2596	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TOBILLO DER	\$ 2,306.00
2597	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TOBILLO IZQ	\$ 2,306.00
2598	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TRANSRECTAL	\$ 2,306.00
2599	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	\$ 2,306.00
2600	RADIODIAGNÓSTICO	EMBOLIZACION ABDOMINAL* SALA /INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	\$ 29,349.00
2601	RADIODIAGNÓSTICO	EMBOLIZACION CEREBRAL * SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	\$ 29,349.00
2602	RADIODIAGNÓSTICO	ESCLEROTERAPIA PERCUTANEA (SALA /INSUMOS SIN HONOR SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,892.00
2603	RADIODIAGNÓSTICO	ESOFAGOGRAMA (SALA/INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,892.00
2604	RADIODIAGNÓSTICO	ESPLENOPTOGRAMA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 21,243.00
2605	RADIODIAGNÓSTICO	EXTRACCION DE LITIASIS BILIAR RESIDUAL (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAGNOSTICO	\$ 30,467.00
2606	RADIODIAGNÓSTICO	FISTULOGRAFIA * (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	\$ 5,590.00
2607	RADIODIAGNÓSTICO	FLEBOGRAFIA BILATERAL * (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG)	\$ 9,783.00
2608	RADIODIAGNÓSTICO	FLEBOGRAFIA UNILATERAL * (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,892.00
2609	RADIODIAGNÓSTICO	FLUROSCOPIA PARA COLOCACION DE CATETER* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	\$ 7,547.00
2610	RADIODIAGNÓSTICO	FLUROSCOPIA PARA PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO (SALA /INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	\$ 7,547.00
2611	RADIODIAGNÓSTICO	FLUROSCOPIA PARA RETIRO DE CATETER* (SALA/INSUMOS SIN HON.)	\$ 7,547.00
2612	RADIODIAGNÓSTICO	FLUROSCOPIA CADA 30 MINUTOS (SALA/INSUMOS)	\$ 7,547.00
2613	RADIODIAGNÓSTICO	FLUROSCOPIA P/MOV. DIAFRAGMATICO	\$ 1,398.00
2614	RADIODIAGNÓSTICO	GALACTOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 3,633.00
2615	RADIODIAGNÓSTICO	HISTEROSALPINGOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,892.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2616	RADIODIAGNÓSTICO	HISTEROSONOGRAFIA	\$ 4,473.00
2617	RADIODIAGNÓSTICO	IMPLANTACION DE MARCAPASO DEFINITIVO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.	\$ 15,862.00
2618	RADIODIAGNÓSTICO	IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	\$ 9,783.00
2619	RADIODIAGNÓSTICO	MAMOGRAFIA	\$ 1,678.00
2620	RADIODIAGNÓSTICO	MECANISMO DE DEGLUCION (SALA/INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,892.00
2621	RADIODIAGNÓSTICO	NEFROSTOMIA PERCUTANEA* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	\$ 19,147.00
2622	RADIODIAGNÓSTICO	NEURONAVEGACION CABEZA Y CUELLO	\$ 10,132.00
2623	RADIODIAGNÓSTICO	NEURONAVEGACION COLUMNA VERTEBRAL	\$ 10,132.00
2624	RADIODIAGNÓSTICO	PARACENTESIS GUIADA POR ECO(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 4,612.00
2625	RADIODIAGNÓSTICO	PET 18F DESOXIGLUCOSA (FDG)	\$ 33,821.00
2626	RADIODIAGNÓSTICO	PET 18F-FLORURO DE SODIO (NaF)	\$ 9,783.00
2627	RADIODIAGNÓSTICO	PET 18F FLUOROCOLINA (FCH)	\$ 39,131.00
2628	RADIODIAGNÓSTICO	PET 18F-FLUOROESTRIADOL (FES)	\$ 39,131.00
2629	RADIODIAGNÓSTICO	PET 18F- FLUORO-ETIL-TIROSINA (FET)	\$ 39,131.00
2630	RADIODIAGNÓSTICO	PET18F FLOUROMISONIDAZOL (FMISO)	\$ 39,131.00
2631	RADIODIAGNÓSTICO	PET 18F.FLUOROTMIDINA (FLT)	\$ 39,131.00
2632	RADIODIAGNÓSTICO	PET 68Ga ANTIGENO DE MEMBRANA PROSTATICA ESPECIFICA (PSMA)	\$ 41,927.00
2633	RADIODIAGNÓSTICO	PIELOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 7,547.00
2634	RADIODIAGNÓSTICO	PLASTIA BILIAR (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 22,081.00
2635	RADIODIAGNÓSTICO	PUNCION GUIADA POR ECO (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 6,009.00
2636	RADIODIAGNÓSTICO	PUNCION GUIADA POR TAC +(SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MATERIAL DIAG.)	\$ 6,009.00
2637	RADIODIAGNÓSTICO	QUIMIOEMBOLIZACION* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG)	\$ 32,912.00
2638	RADIODIAGNÓSTICO	RADIOABLACION* (SALA/INSUMOS SIN HONR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 32,912.00
2639	RADIODIAGNÓSTICO	RADIOABLACION CARDIACA * (SALA/INSUMOS SIN HONR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 32,912.00
2640	RADIODIAGNÓSTICO	RM ABDOMEN INF. SIMPLE	\$ 10,132.00
2641	RADIODIAGNÓSTICO	RM ABDOMEN INF. SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 15,191.00
2642	RADIODIAGNÓSTICO	RM ABDOMINAL SIMPLE	\$ 10,132.00
2643	RADIODIAGNÓSTICO	RM ABDOMINAL SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 15,191.00
2644	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO CRANEO SIMPLE	\$ 13,417.00
2645	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO CRANEO SIMPLE Y CONT.	\$ 17,609.00
2646	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO DE CUELLO SIMPLE	\$ 13,417.00
2647	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 17,609.00
2648	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO INFER. BILAT. SIMPLE	\$ 13,417.00
2649	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO INFER BILAT. SIMPLE Y CONTRASTADA	\$ 17,609.00
2650	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO INFERIOR DER. SIMPLE	\$ 13,417.00
2651	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO INFERIOR DER. SIMPLE Y CONT	\$ 17,609.00
2652	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO INFERIOR IZQUIERDO SIMPLE	\$ 13,417.00
2653	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO INFERIOR IZQ. SIMPLE Y CONTRASTADA	\$ 17,609.00
2654	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO PULMONAR SIMPLE	\$ 13,417.00
2655	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO PULMONAR SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 17,609.00
2656	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO RENAL SIMPLE	\$ 13,417.00
2657	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO RENAL SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 17,609.00
2658	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SUPERIOR BILAT. SIMPLE	\$ 13,417.00
2659	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SUP. BILAT SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 17,609.00
2660	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SUPERIOR DER SIMPLE	\$ 13,417.00
2661	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SUPERIOR DER SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 17,609.00
2662	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SUPERIOR IZQ. SIMPLE	\$ 13,417.00
2663	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SUPERIOR IZQ. SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 17,609.00
2664	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO TSA SIMPLE	\$ 13,417.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2665	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO TSA SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 17,609.00
2666	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO AORTA SIMPLE	\$ 13,417.00
2667	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO AORTA SIMPLE Y CONTRASTADA	\$ 17,609.00
2668	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANTEBRAZO DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2669	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANTEBRAZO DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2670	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANTEBRAZO IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2671	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANTEBRAZO IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2672	RADIODIAGNÓSTICO	RM ATM SIMPLE	\$ 10,132.00
2673	RADIODIAGNÓSTICO	RM ATM SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2674	RADIODIAGNÓSTICO	RM BRAZO DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2675	RADIODIAGNÓSTICO	RM BRAZO DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2676	RADIODIAGNÓSTICO	RM BRAZO IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2677	RADIODIAGNÓSTICO	RM BRAZO IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2678	RADIODIAGNÓSTICO	RM CADERA DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2679	RADIODIAGNÓSTICO	RM CADERA DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2680	RADIODIAGNÓSTICO	RM CADERA IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2681	RADIODIAGNÓSTICO	RM CADERA IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2682	RADIODIAGNÓSTICO	RM CARDIACA SIMPLE	\$ 10,132.00
2683	RADIODIAGNÓSTICO	RM CARDIACA SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2684	RADIODIAGNÓSTICO	RM CARDIACA SIMPLE Y CONTRASTADA CON ESTRES	\$ 20,964.00
2685	RADIODIAGNÓSTICO	RM CERVICAL SIMPLE	\$ 10,132.00
2686	RADIODIAGNÓSTICO	RM CERVICAL SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2687	RADIODIAGNÓSTICO	RM CODO DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2688	RADIODIAGNÓSTICO	RM CODO DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2689	RADIODIAGNÓSTICO	RM CODO IZQ, SIMPLE	\$ 10,132.00
2690	RADIODIAGNÓSTICO	RM CODO IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2691	RADIODIAGNÓSTICO	RM COLANGIO SIMPLE	\$ 10,482.00
2692	RADIODIAGNÓSTICO	RM COLANGIO SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2693	RADIODIAGNÓSTICO	RM CON ANTENA ENDORECTAL CONTRAST. * (SALA INSUMOS SIN ANESTESIA)	\$ 19,566.00
2694	RADIODIAGNÓSTICO	RM CRANEO SIMPLE	\$ 10,132.00
2695	RADIODIAGNÓSTICO	RM CRANEO SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2696	RADIODIAGNÓSTICO	RM CUELLO SIMPLE	\$ 10,132.00
2697	RADIODIAGNÓSTICO	RM CUELLO SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2698	RADIODIAGNÓSTICO	RM DORSAL SIMPLE	\$ 10,132.00
2699	RADIODIAGNÓSTICO	RM DORSAL SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2700	RADIODIAGNÓSTICO	RM ESPECTROSCOPIA * (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAG.)	\$ 10,132.00
2701	RADIODIAGNÓSTICO	RM EST DINÁMICO LCR SIM Y CONT * (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAG.)	\$ 15,191.00
2702	RADIODIAGNÓSTICO	RM HIGADO CON PRIMOVIST	\$ 17,609.00
2703	RADIODIAGNÓSTICO	RM HIGADO SIMPLE	\$ 10,132.00
2704	RADIODIAGNÓSTICO	RM HIPOFISIS SIMPLE	\$ 10,132.00
2705	RADIODIAGNÓSTICO	RM HIPOFISIS SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2706	RADIODIAGNÓSTICO	RM HOMBRO DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2707	RADIODIAGNÓSTICO	RM HOMBRO DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2708	RADIODIAGNÓSTICO	RM HOMBRO IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2709	RADIODIAGNÓSTICO	RM HOMBRO IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2710	RADIODIAGNÓSTICO	RM LOBULOS TEMP SIMPLE	\$ 10,132.00
2711	RADIODIAGNÓSTICO	RM LOBULOS TEM SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2712	RADIODIAGNÓSTICO	RM LUMBAR SIMPLE	\$ 10,132.00
2713	RADIODIAGNÓSTICO	RM LUMBAR SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2714	RADIODIAGNÓSTICO	RM MACIZO FACIAL SIMPLE	\$ 10,132.00
2715	RADIODIAGNÓSTICO	RM MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONT.	\$ 15,191.00
2716	RADIODIAGNÓSTICO	RM MAMA SIMPLE	\$ 10,132.00
2717	RADIODIAGNÓSTICO	RM MAMA SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2718	RADIODIAGNÓSTICO	RM MANO DEDO DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2719	RADIODIAGNÓSTICO	RM MANO DEDO DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2720	RADIODIAGNÓSTICO	RM MANO DEDO IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2721	RADIODIAGNÓSTICO	RM MANO DEDO IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2722	RADIODIAGNÓSTICO	RM MEDULA COMPLETA SIMPLE	\$ 23,759.00
2723	RADIODIAGNÓSTICO	RM MEDULA COMPLETA SIMPLE Y CONT.	\$ 27,951.00
2724	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUÑECA DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2725	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUÑECA DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2726	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUÑECA IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2727	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUÑECA IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2728	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUSLO DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2729	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUSLO DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2730	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUSLO IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2731	RADIODIAGNÓSTICO	RM MUSLO IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2732	RADIODIAGNÓSTICO	RM OIDOS SIMPLE	\$ 10,132.00
2733	RADIODIAGNÓSTICO	RM OIDOS SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2734	RADIODIAGNÓSTICO	RM ORBITAS SIMPLE	\$ 10,132.00
2735	RADIODIAGNÓSTICO	RM ORBITAS SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2736	RADIODIAGNÓSTICO	RM PANCREAS SIMPLE	\$ 10,132.00
2737	RADIODIAGNÓSTICO	RM PANCREAS SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2738	RADIODIAGNÓSTICO	RM PELVICA SIMPLE	\$ 10,132.00
2739	RADIODIAGNÓSTICO	RM PELVICA SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2740	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIE DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2741	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIE DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2742	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIE IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2743	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIE IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2744	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIERNA DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2745	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIERNA DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2746	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIERNA IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2747	RADIODIAGNÓSTICO	RM PIERNA IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2748	RADIODIAGNÓSTICO	RM PLEXO BRAQUIAL SIMPLE	\$ 10,132.00
2749	RADIODIAGNÓSTICO	RM PLEXO BRAQUIAL SIMPLE Y CONT.	\$ 15,191.00
2750	RADIODIAGNÓSTICO	RM PRÓSTATA SIMPLE	\$ 10,132.00
2751	RADIODIAGNÓSTICO	RM PRÓSTATA SIMPLE Y CONT.	\$ 15,191.00
2752	RADIODIAGNÓSTICO	RM RENAL SIMPLE	\$ 10,132.00
2753	RADIODIAGNÓSTICO	RM RENAL SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2754	RADIODIAGNÓSTICO	RM RODILLA DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2755	RADIODIAGNÓSTICO	RM RODILLA DER SIMPLE Y CONTR	\$ 15,191.00
2756	RADIODIAGNÓSTICO	RM RODILLA IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2757	RADIODIAGNÓSTICO	RM RODILLA IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2758	RADIODIAGNÓSTICO	RM SACROILIACAS SIMPLE	\$ 10,132.00
2759	RADIODIAGNÓSTICO	RM SACROILIACAS SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2760	RADIODIAGNÓSTICO	RM SENOS PARANASALES SIMPLE	\$ 10,132.00
2761	RADIODIAGNÓSTICO	RM SENOS PARANASALES SIM Y CONT	\$ 15,191.00
2762	RADIODIAGNÓSTICO	RM TESTICULAR SIMPLE	\$ 10,132.00
2763	RADIODIAGNÓSTICO	RM TESTICULAR SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2764	RADIODIAGNÓSTICO	RM TOBILLO DER SIMPLE	\$ 10,132.00
2765	RADIODIAGNÓSTICO	RM TOBILLO DER SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2766	RADIODIAGNÓSTICO	RM TOBILLO IZQ SIMPLE	\$ 10,132.00
2767	RADIODIAGNÓSTICO	RM TOBILLO IZQ SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2768	RADIODIAGNÓSTICO	RM TORAX SIMPLE	\$ 10,132.00
2769	RADIODIAGNÓSTICO	RM TORAX SIMPLE Y CONT	\$ 15,191.00
2770	RADIODIAGNÓSTICO	RM TRACTOGRAFIA	\$ 12,579.00
2771	RADIODIAGNÓSTICO	RM UNION CRANEO VERTEBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$ 15,191.00
2772	RADIODIAGNÓSTICO	RM UNION CRANEO VERTEBRAL SIMPLE	\$ 10,132.00
2773	RADIODIAGNÓSTICO	RM URO SIMPLE	\$ 10,132.00
2774	RADIODIAGNÓSTICO	RM URO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$ 15,191.00
2775	RADIODIAGNÓSTICO	RX ABDOMEN 1 POS	\$ 699.00
2776	RADIODIAGNÓSTICO	RX ABDOMEN 2 POS	\$ 1,048.00
2777	RADIODIAGNÓSTICO	RX ABDOMEN 3 POS	\$ 1,398.00
2778	RADIODIAGNÓSTICO	RX AGUJEROS OPTICOS	\$ 699.00
2779	RADIODIAGNÓSTICO	RX ANTEBRAZO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2780	RADIODIAGNÓSTICO	RX ANTEBRAZO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2781	RADIODIAGNÓSTICO	RX ANTEBRAZO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2782	RADIODIAGNÓSTICO	RX ANTEBRAZO 1 POS DER	\$ 699.00
2783	RADIODIAGNÓSTICO	RX ATM (BA/BC)	\$ 838.00
2784	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 1 POS DER	\$ 699.00
2785	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 1 POS IZQ	\$ 699.00
2786	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 2 POS DER	\$ 1,048.00
2787	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2788	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 3 POS DER	\$ 1,398.00
2789	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 3 POS IZQ	\$ 1,398.00
2790	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 4 POS DER	\$ 1,747.00
2791	RADIODIAGNÓSTICO	RX CADERA 4 POS IZQ	\$ 1,747.00
2792	RADIODIAGNÓSTICO	RX CALCÁNEO 1 POS DER	\$ 699.00
2793	RADIODIAGNÓSTICO	RX CALCÁNEO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2794	RADIODIAGNÓSTICO	RX CALCÁNEO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2795	RADIODIAGNÓSTICO	RX CALCÁNEO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2796	RADIODIAGNÓSTICO	RX CEFALOMETRIA	\$ 838.00
2797	RADIODIAGNÓSTICO	RX CLAVICULA DER	\$ 699.00
2798	RADIODIAGNÓSTICO	RX CLAVICULA IZQ	\$ 699.00
2799	RADIODIAGNÓSTICO	RX CODO 1 POS DER	\$ 699.00
2800	RADIODIAGNÓSTICO	RX CODO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2801	RADIODIAGNÓSTICO	RX CODO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2802	RADIODIAGNÓSTICO	RX CODO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2803	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA CERVICAL 1 POS	\$ 699.00
2804	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA CERVICAL 2 POS	\$ 1,048.00
2805	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA CERVICAL FLEXO-EXT	\$ 838.00
2806	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA CERVICAL OBLICUAS	\$ 838.00
2807	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA DORSAL 1 POS	\$ 699.00
2808	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA DORSAL 2 POS	\$ 1,048.00
2809	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA LUMBOSACRA 1 POS	\$ 699.00
2810	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA LUMBOSACRA 2 POS	\$ 1,048.00
2811	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA LUMBOSACRA FLEXO-EXT	\$ 838.00
2812	RADIODIAGNÓSTICO	RX COLUMNA LUMBOSACRA OBLICUAS	\$ 838.00
2813	RADIODIAGNÓSTICO	RX COMPARATIVA DE MANOS 2 POS	\$ 1,048.00
2814	RADIODIAGNÓSTICO	RX COMPARATIVA DE MANOS 1 POS	\$ 699.00
2815	RADIODIAGNÓSTICO	RX CRANEO 1 POS	\$ 699.00
2816	RADIODIAGNÓSTICO	RX CRANEO 2 POS	\$ 1,048.00
2817	RADIODIAGNÓSTICO	RX CRANEO 3 POS	\$ 1,398.00
2818	RADIODIAGNÓSTICO	RX CUELLO TEJIDOS BLANDOS 1POS	\$ 699.00
2819	RADIODIAGNÓSTICO	RX CUELLO TEJIDOS BLANDOS 2POS	\$ 1,048.00
2820	RADIODIAGNÓSTICO	RX DEDO 1 POS DER	\$ 699.00
2821	RADIODIAGNÓSTICO	RX DEDO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2822	RADIODIAGNÓSTICO	RX DEDO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2823	RADIODIAGNÓSTICO	RX DEDO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2824	RADIODIAGNÓSTICO	RX EDAD ÓSEA 1 POSICION (MANOS)	\$ 838.00
2825	RADIODIAGNÓSTICO	RX EDAD ÓSEA 2 POSICIONES (MANO)	\$ 1,118.00
2826	RADIODIAGNÓSTICO	RX ESCÁPULA DER	\$ 699.00
2827	RADIODIAGNÓSTICO	RX ESCÁPULA IZQ	\$ 699.00
2828	RADIODIAGNÓSTICO	RX EXTERNÓN 1 POS	\$ 699.00
2829	RADIODIAGNÓSTICO	RX FEMUR 1 POS DER	\$ 699.00
2830	RADIODIAGNÓSTICO	RX FEMUR 1 POS IZQ	\$ 699.00
2831	RADIODIAGNÓSTICO	RX FEMUR 2 POS DER	\$ 1,048.00
2832	RADIODIAGNÓSTICO	RX FEMUR 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2833	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO AP DER	\$ 699.00
2834	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO AP IZQ	\$ 699.00
2835	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO AXIAL DER	\$ 699.00
2836	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO AXIAL IZQ	\$ 699.00
2837	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO DER 2 POS.	\$ 1,048.00
2838	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO DESF. SUBACROMIAL DER	\$ 699.00
2839	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO DESF. SUBACROMIAL IZQ	\$ 699.00
2840	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO IZQ. 2 POS	\$ 1,048.00
2841	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO ROTACIONES DER	\$ 699.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2842	RADIODIAGNÓSTICO	RX HOMBRO ROTACIONES IZQ	\$ 699.00
2843	RADIODIAGNÓSTICO	RX HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ	\$ 699.00
2844	RADIODIAGNÓSTICO	RX HUMERO 1 POS DER	\$ 699.00
2845	RADIODIAGNÓSTICO	RX HUMERO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2846	RADIODIAGNÓSTICO	RX HUMERO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2847	RADIODIAGNÓSTICO	RX HUMERO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2848	RADIODIAGNÓSTICO	RX HUMERO TRANSTORACICA DER	\$ 699.00
2849	RADIODIAGNÓSTICO	RX HUMERO TRANSTORACICA IZQ	\$ 699.00
2850	RADIODIAGNÓSTICO	RX MANO 1 POS DER	\$ 699.00
2851	RADIODIAGNÓSTICO	RX MANO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2852	RADIODIAGNÓSTICO	RX MANO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2853	RADIODIAGNÓSTICO	RX MANO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2854	RADIODIAGNÓSTICO	RX MASTOIDES 1 POS	\$ 699.00
2855	RADIODIAGNÓSTICO	RX MASTOIDES 2 POS	\$ 1,048.00
2856	RADIODIAGNÓSTICO	RX MASTOIDES 3 POS	\$ 1,398.00
2857	RADIODIAGNÓSTICO	RX MASTOIDES 4 POS	\$ 1,747.00
2858	RADIODIAGNÓSTICO	RX MAXILAR 1 POS	\$ 699.00
2859	RADIODIAGNÓSTICO	RX MAXILAR 2 POS	\$ 1,048.00
2860	RADIODIAGNÓSTICO	RX MAXILAR 3 POS	\$ 1,398.00
2861	RADIODIAGNÓSTICO	RX MAXILAR 4 POS	\$ 1,747.00
2862	RADIODIAGNÓSTICO	RX MEDICION DE COLUMNA 1 POS	\$ 1,398.00
2863	RADIODIAGNÓSTICO	RX MEDICION DE COLUMNA 2 POS	\$ 2,795.00
2864	RADIODIAGNÓSTICO	RX MEDICION DE MIEMBRO INF. 1 POS.	\$ 1,398.00
2865	RADIODIAGNÓSTICO	RX MEDICION DE MIEMBRO INF. 2 POS.	\$ 2,795.00
2866	RADIODIAGNÓSTICO	RX MUÑECA 1 POS DER	\$ 699.00
2867	RADIODIAGNÓSTICO	RX MUÑECA 1 POS IZQ	\$ 699.00
2868	RADIODIAGNÓSTICO	RX MUÑECA 2 POS DER	\$ 1,048.00
2869	RADIODIAGNÓSTICO	RX MUÑECA 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2870	RADIODIAGNÓSTICO	RX PANORAMICA DENTAL	\$ 838.00
2871	RADIODIAGNÓSTICO	RX PELVIS 1 POS	\$ 699.00
2872	RADIODIAGNÓSTICO	RX PELVIS 2 POS	\$ 1,048.00
2873	RADIODIAGNÓSTICO	RX PELVIS 3 POS	\$ 1,398.00
2874	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIE 1 POS DER	\$ 699.00
2875	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIE 1 POS IZQ	\$ 699.00
2876	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIE 2 POS DER	\$ 1,048.00
2877	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIE 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2878	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIE 3 POS DER	\$ 1,398.00
2879	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIE 3 POS IZQ	\$ 1,398.00
2880	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIERNA 1 POS DER	\$ 699.00
2881	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIERNA 1 POS IZQ	\$ 699.00
2882	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIERNA 2 POS DER	\$ 1,048.00
2883	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIERNA 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2884	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIES CON APOYO 1 POS DER	\$ 699.00
2885	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIES CON APOYO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2886	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIES CON APOYO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2887	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIES CON APOYO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2888	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIES CON APOYO 3 POS DER	\$ 1,398.00
2889	RADIODIAGNÓSTICO	RX PIES CON APOYO 3 POS IZQ	\$ 1,398.00
2890	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 1 POS DER	\$ 699.00
2891	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 1 POS IZQ	\$ 699.00
2892	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 2 POS DER	\$ 1,048.00
2893	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2894	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 3 POS DER	\$ 1,398.00
2895	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 3 POS IZQ	\$ 1,398.00
2896	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 4 POS DER	\$ 1,747.00
2897	RADIODIAGNÓSTICO	RX RODILLA 4 POS IZQ	\$ 1,747.00
2898	RADIODIAGNÓSTICO	RX ROTULA AXILAR DER	\$ 699.00
2899	RADIODIAGNÓSTICO	RX ROTULA AXILAR IZQ	\$ 699.00
2900	RADIODIAGNÓSTICO	RX SACROCOXIS 1 POS	\$ 699.00
2901	RADIODIAGNÓSTICO	RX SACROCOXIS 2 POS	\$ 1,048.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2902	RADIODIAGNÓSTICO	RX SACROILIACAS 1 POS DER	\$ 699.00
2903	RADIODIAGNÓSTICO	RX SACROILIACAS 1 POS IZQ	\$ 699.00
2904	RADIODIAGNÓSTICO	RX SACROILIACAS 2 POS DER	\$ 1,048.00
2905	RADIODIAGNÓSTICO	RX SACROILIACAS 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2906	RADIODIAGNÓSTICO	RX SENOS PARANASALES 1 POS	\$ 699.00
2907	RADIODIAGNÓSTICO	RX SENOS PARANASALES 2 POS	\$ 1,048.00
2908	RADIODIAGNÓSTICO	RX SENOS PARANASALES 3 POS	\$ 1,398.00
2909	RADIODIAGNÓSTICO	RX SERIE CARDIACA	\$ 1,257.00
2910	RADIODIAGNÓSTICO	RX SERIE OSEA METASTASICA	\$ 3,354.00
2911	RADIODIAGNÓSTICO	RX SILLA TURCA	\$ 699.00
2912	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 1 POS DER	\$ 699.00
2913	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 1 POS IZQ	\$ 699.00
2914	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 2 POS DER	\$ 1,048.00
2915	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 2 POS IZQ	\$ 1,048.00
2916	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 3 POS DER	\$ 1,398.00
2917	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 3 POS IZQ	\$ 1,398.00
2918	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 4 POS DER	\$ 1,747.00
2919	RADIODIAGNÓSTICO	RX TOBILLO 4 POS IZQ	\$ 1,747.00
2920	RADIODIAGNÓSTICO	RX TORAX 1 POS	\$ 699.00
2921	RADIODIAGNÓSTICO	RX TORAX 2 POS	\$ 1,048.00
2922	RADIODIAGNÓSTICO	RX TORAX 3 POS	\$ 1,398.00
2923	RADIODIAGNÓSTICO	RX TORAX 4 POS	\$ 1,747.00
2924	RADIODIAGNÓSTICO	RX TORAX OSEO 1 POS	\$ 699.00
2925	RADIODIAGNÓSTICO	RX TORAX OSEO 2 POS	\$ 1,048.00
2926	RADIODIAGNÓSTICO	RX TORAX PORTATIL	\$ 838.00
2927	RADIODIAGNÓSTICO	SERIE GASTRODUODENAL	\$ 4,193.00
2928	RADIODIAGNÓSTICO	SIALOGRAFIA BILATERAL* (SALA INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	\$ 6,988.00
2929	RADIODIAGNÓSTICO	SIALOGRAFIA UNILATERAL* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	\$ 3,494.00
2930	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ABDOMEN TOTAL SIM Y CONT	\$ 9,992.00
2931	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ABDOMEN TOTAL SIMPLE	\$ 7,687.00
2932	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ABDOMINO-PELVICO SIM Y CONT	\$ 9,992.00
2933	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ABDOMINO-PELVICO SIMPLE	\$ 7,687.00
2934	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIO ABDOMINAL CONTRASTADO	\$ 13,905.00
2935	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIO CRANEO CONTRASTADO	\$ 13,905.00
2936	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIO CUELLO CONTRASTADO	\$ 13,905.00
2937	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIO DE MIEM. INFERIORES CONTRASTADO	\$ 16,771.00
2938	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIO DE TORAX CONTRATADO	\$ 13,905.00
2939	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIOCORONARIO CONTRASTADO	\$ 20,964.00
2940	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIO EXTRE SUP. DER. CONTRAST.	\$ 16,771.00
2941	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANGIO EXTRE SUP. IZQ. CONTRAST.	\$ 16,771.00
2942	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANTEBRAZO DER	\$ 6,289.00
2943	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANTEBRAZO IZQ	\$ 6,289.00
2944	RADIODIAGNÓSTICO	TAC BRAZO DER	\$ 6,289.00
2945	RADIODIAGNÓSTICO	TAC BRAZO IZQ	\$ 6,289.00
2946	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CADERA DER	\$ 6,289.00
2947	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CADERA IZQ	\$ 6,289.00
2948	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CODO DER	\$ 6,289.00
2949	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CODO IZQ	\$ 6,289.00
2950	RADIODIAGNÓSTICO	TAC COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CON	\$ 7,687.00
2951	RADIODIAGNÓSTICO	TAC COLUMNA CERVICAL SIMPLE	\$ 6,289.00
2952	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CRANEO SIMPLE	\$ 6,289.00
2953	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CRANEO SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
2954	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CUANTIFICACION DE CALCIO CONT.	\$ 7,687.00
2955	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CUELLO SIMPLE	\$ 6,289.00
2956	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CUELLO SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
2957	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE CADERA DERECHA EN 3 D	\$ 13,067.00
2958	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE CADERA IZQUIERDA EN 3D	\$ 13,067.00
2959	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE COLUMNA CERVICAL RECONSTRUCCION 3D	\$ 13,067.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

2960	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE COLUMNA DORSAL RECONSTRUCCION 3D	\$ 13,067.00
2961	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE COLUMNA LUMBAR RECONSTRUCCION 3D	\$ 13,067.00
2962	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE CRANEO EN 3D	\$ 13,067.00
2963	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE TORAX EN 3 D	\$ 13,067.00
2964	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DENTAL	\$ 6,289.00
2965	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DORSAL SIMPLE	\$ 6,289.00
2966	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DORSAL SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
2967	RADIODIAGNÓSTICO	TAC FEMUR DER	\$ 6,289.00
2968	RADIODIAGNÓSTICO	TAC FEMUR IZQ	\$ 6,289.00
2969	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HIGADO CONTRASTADO	\$ 7,687.00
2970	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HIPOFISIS SIMPLE	\$ 6,289.00
2971	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HIPOFISIS SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
2972	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HOMBRO DER	\$ 6,289.00
2973	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HOMBRO IZQ	\$ 6,289.00
2974	RADIODIAGNÓSTICO	TAC INTERVENCIONISTA (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS)	\$ 6,289.00
2975	RADIODIAGNÓSTICO	TAC LUMBAR SIMPLE	\$ 6,289.00
2976	RADIODIAGNÓSTICO	TAC LUMBAR SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
2977	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MACIZO FACIAL	\$ 6,289.00
2978	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONTRATADO	\$ 7,687.00
2979	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MACIZO FACIAL 3D	\$ 13,067.00
2980	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MUÑECA/MANO DER	\$ 6,289.00
2981	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MUÑECA/MANO IZQ	\$ 6,289.00
2982	RADIODIAGNÓSTICO	TAC OIDOS SIMPLE	\$ 6,289.00
2983	RADIODIAGNÓSTICO	TAC OIDOS SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 7,687.00
2984	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ORBITA SIMPLE	\$ 6,289.00
2985	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ORBITA SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
2986	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PELVIS	\$ 6,289.00
2987	RADIODIAGNÓSTICO	TAC DE PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 7,687.00
2988	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIERNA DER	\$ 6,289.00
2989	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIERNA IZQ	\$ 6,289.00
2990	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PULMONAR AR CONT	\$ 7,687.00
2991	RADIODIAGNÓSTICO	TAC RODILLA DER	\$ 6,289.00
2992	RADIODIAGNÓSTICO	TAC RODILLA IZQ	\$ 6,289.00
2993	RADIODIAGNÓSTICO	TAC SACROILIACAS SIMPLE	\$ 6,289.00
2994	RADIODIAGNÓSTICO	TAC SACROILIACAS SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
2995	RADIODIAGNÓSTICO	TAC SENOS PARANASALES	\$ 6,289.00
2996	RADIODIAGNÓSTICO	TAC SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 7,687.00
2997	RADIODIAGNÓSTICO	TAC SIALOTAC	\$ 6,289.00
2998	RADIODIAGNÓSTICO	TAC TOBILLO/PIE DER	\$ 6,289.00
2999	RADIODIAGNÓSTICO	TAC TOBILLO/PIE IZQ	\$ 6,289.00
3000	RADIODIAGNÓSTICO	TAC TORAX SIMPLE	\$ 6,289.00
3001	RADIODIAGNÓSTICO	TAC TORAX SIMPLE Y CONT	\$ 7,687.00
3002	RADIODIAGNÓSTICO	TAC URO SIMPLE	\$ 6,289.00
3003	RADIODIAGNÓSTICO	TAC URO SIMPLE Y CONTRASTADO	\$ 7,687.00
3004	RADIODIAGNÓSTICO	TAC URO SIMPLE EN 3 D	\$ 13,067.00
3005	RADIODIAGNÓSTICO	TERAPIA CELULAR PEDIATRICA (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	\$ 11,180.00
3006	RADIODIAGNÓSTICO	TERAPIA CELULAR ADULTO (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	\$ 8,385.00
3007	RADIODIAGNÓSTICO	TOMOSINTESIS (SIN DER TS)	\$ 1,538.00
3008	RADIODIAGNÓSTICO	TORACOSINTESIS (SALA/INSUMOS, SIN HON SIN MAT. DIAG.)	\$ 5,590.00
3009	RADIODIAGNÓSTICO	TRAGO DE BARIO	\$ 4,892.00
3010	RADIODIAGNÓSTICO	TRANSITO INTESTINAL	\$ 4,892.00
3011	RADIODIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO LASER DE VARISES *(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	\$ 11,180.00
3012	RADIODIAGNÓSTICO	TROMBOLISIS* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MATIERAL DIAGNOST.)	\$ 23,478.00
3013	RADIODIAGNÓSTICO	URETROCISTOGRAMA MICCIONAL	\$ 4,892.00
3014	RADIODIAGNÓSTICO	URETROCISTOGRAMA RETROGRADO	\$ 4,892.00
3015	RADIODIAGNÓSTICO	UROGRAFIA EXCRETORA	\$ 8,385.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

3016	RADIODIAGNÓSTICO	VALVULOPLASTIA* (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAG.	\$ 30,467.00
3017	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA MEDULA OSEA	\$ 12,579.00
3018	RADIODIAGNÓSTICO	BIOPSIA DE TIROIDES POR ECO	\$ 12,579.00
3019	RADIODIAGNÓSTICO	COLOCACIÓN DE CLIPS POR ECO DE MAMA	\$ 12,579.00
3020	RADIODIAGNÓSTICO	COLOCACIÓN TIPS	\$ 36,895.00
3021	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	\$ 4,612.00
3022	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER POR REGION TEMPORAL	\$ 3,689.00
3023	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER HEPATICO	\$ 3,689.00
3024	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO TROMBOSIS MIMBRIOS INFERIORES	\$ 4,840.00
3025	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA MANO DERECHA	\$ 2,306.00
3026	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA MANO IZQUIERDA	\$ 2,306.00
3027	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TALON DERECHO	\$ 2,306.00
3028	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA TALON IZQUIERDO	\$ 2,306.00
3029	RADIODIAGNÓSTICO	PET CEREBRAL CON FDG	\$ 33,821.00
3030	RADIODIAGNÓSTICO	PET 68GA DOTATE	\$ 41,927.00
3031	RADIODIAGNÓSTICO	QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	\$ 7,547.00
3032	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO ABDOMEN SIMPLE Y CONT.	\$ 17,609.00
3033	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO MUSLO DERECHO SIMPLE	\$ 13,417.00
3034	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO MUSLO DERECHO SIMPLE Y CONT.	\$ 17,609.00
3035	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO MUSLO IZQUIERDO SIMPLE	\$ 13,417.00
3036	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO MUSLO IZQUIERDO SIMPLE Y CONT.	\$ 17,609.00
3037	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SENOS PARANASALES	\$ 13,417.00
3038	RADIODIAGNÓSTICO	RM ANGIO SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONT.	\$ 17,609.00
3039	RADIODIAGNÓSTICO	RM CEREBRO SIMPLE CON TRACTOGRAFIA	\$ 14,520.00
3040	RADIODIAGNÓSTICO	RM CUERPO COMPLETO SIMPLE	\$ 12,100.00
3041	RADIODIAGNÓSTICO	RM CUERPO COMPLETO SIMPLE Y CONT.	\$ 18,150.00
3042	RADIODIAGNÓSTICO	RM FETAL	\$ 8,773.00
3043	RADIODIAGNÓSTICO	RM NEUROGRAFIA SIMPLE	\$ 13,417.00
3044	RADIODIAGNÓSTICO	RM NEUROGRAFIA SIMPLE Y CONT.	\$ 17,609.00
3045	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANTEBRAZO DER. SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3046	RADIODIAGNÓSTICO	TAC ANTEBRAZO IZQ. SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3047	RADIODIAGNÓSTICO	TAC CUERPO ENTERO BAJO DOSIS	\$ 14,520.00
3048	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HOMBRO DER. 3D	\$ 13,067.00
3049	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HOMBRO IZQ. 3D	\$ 13,067.00
3050	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MANO DERECHA SIMPLE	\$ 6,289.00
3051	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MANO DERECHA SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3052	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MANO IZQUIERDA SIMPLE	\$ 6,289.00
3053	RADIODIAGNÓSTICO	TAC MANO IZQUIERDA SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3054	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PELVIS 3D	\$ 13,067.00
3055	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIE DERECHO SIMPLE	\$ 6,289.00
3056	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIE DERECHO SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3057	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIE DERECHO 3D	\$ 13,067.00
3058	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIE IZQUIERDO SIMPLE	\$ 6,289.00
3059	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIE IZQUIERDO SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3060	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIE IZQUIERDO 3D	\$ 13,067.00
3061	RADIODIAGNÓSTICO	TAC RODILLA DER. SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3062	RADIODIAGNÓSTICO	TAC RODILLA IZQ. SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3063	RADIODIAGNÓSTICO	RX DEDO 3 POS. DER.	\$ 1,398.00
3064	RADIODIAGNÓSTICO	RX DEDO 3 POS. IZQ.	\$ 1,398.00
3065	RADIODIAGNÓSTICO	RX MANO 3 POS. DER.	\$ 1,398.00
3066	RADIODIAGNÓSTICO	RX MANO 3 POS. IZQ.	\$ 1,398.00
3067	RADIODIAGNÓSTICO	TAC TORAX ALTA RESOLUCION SIMPLE	\$ 6,289.00
3068	RADIODIAGNÓSTICO	TAC TORAX ALTA RESOLUCION SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3069	RADIODIAGNÓSTICO	RM CEREBRO SIMPLE CON VOLUMETRIA	\$ 12,650.00
3070	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIERNA DERECHA SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3071	RADIODIAGNÓSTICO	TAC PIERNA IZQUIERDA SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3072	RADIODIAGNÓSTICO	TAC BRAZO DERECHO SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3073	RADIODIAGNÓSTICO	TAC BRAZO IZQUIERDA SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

3074	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HOMBRO DERECHO SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3075	RADIODIAGNÓSTICO	TAC HOMBRO IZQUIERDO SIMPLE Y CONT.	\$ 7,687.00
3076	RADIODIAGNÓSTICO	RMN CEREBRO SIMPLE Y CONT. CON PERFUSION	\$ 16,500.00
3077	RADIODIAGNÓSTICO	ECOGRAFIA DE TORAX	\$ 2,306.00
3078	RADIODIAGNÓSTICO	TAC RODILLA DERECHA EN 3D	\$ 9,350.00
3079	RADIODIAGNÓSTICO	TAC RODILLA IZQUIERDA EN 3D	\$ 9,350.00
3080	RADIODIAGNÓSTICO	RM CEREBRO SIMPLE Y FUNCIONAL	\$ 19,800.00
3081	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	TRASPLANTE HEPATICO HOSPITAL (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	\$ 1,430,000.00
3082	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	TRASPLANTE HEPATICO VIVO RELACIONADO (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	\$ 1,650,000.00
3083	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	TRASPLANTE RENAL DE DONADOR CADAVERICO (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	\$ 605,000.00
3084	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	TRASPLANTE RENAL DE DONADOR VIVO RELACIONADO (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	\$ 660,000.00
3085	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	TRASPLANTE SIMULTANEO RIÑON PANCREAS (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	\$ 1,540,000.00
3086	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	TRASPLANTE DE PANCREAS (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	\$ 1,155,000.00
3087	TRAUMATOLOGIA	CONSULTA RESIDENTES	\$ 363.00
3088	TRAUMATOLOGIA	CONSULTA MAESTROS	\$ 1,210.00
3089	TRAUMATOLOGIA	ACROMIOPLASTIA ABIERTA C/ ETHIBOND	\$ 14,520.00
3090	TRAUMATOLOGIA	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA C/2 CLAVOS	\$ 12,705.00
3091	TRAUMATOLOGIA	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA C/2 TORNILLOS 6.5 CANULADOS	\$ 15,730.00
3092	TRAUMATOLOGIA	ARTROSCOPIA DE HOMBRO	\$ 21,780.00
3093	TRAUMATOLOGIA	ARTROSCOPIA DE RODILLA	\$ 18,150.00
3094	TRAUMATOLOGIA	BLOQUEO TERAPEUTICO	\$ 6,655.00
3095	TRAUMATOLOGIA	COLOCACION DE YESO TORACO PELVICO SCOTCH CAST	\$ 7,865.00
3096	TRAUMATOLOGIA	COLOCACION DE YESO TORACO PELVICO YESO	\$ 7,018.00
3097	TRAUMATOLOGIA	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA-SCOTCH	\$ 7,865.00
3098	TRAUMATOLOGIA	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA-YESO	\$ 7,260.00
3099	TRAUMATOLOGIA	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA BILATERAL -SCOTCH	\$ 8,470.00
3100	TRAUMATOLOGIA	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA BILATERAL - YESO	\$ 7,502.00
3101	TRAUMATOLOGIA	ETA PERCUTANEO S/ANESTESIA	\$ 5,445.00
3102	TRAUMATOLOGIA	ETA PERCUTANEO S/ANESTESIA BILATERAL	\$ 6,655.00
3103	TRAUMATOLOGIA	INFILTRACION C/TOXINA BOTULINICA	\$ 6,655.00
3104	TRAUMATOLOGIA	LIBERACION TOTAL	\$ 12,705.00
3105	TRAUMATOLOGIA	LIBERACION TOTAL + APLICACIÓN DE TOXINA	\$ 13,915.00
3106	TRAUMATOLOGIA	MICRODISCOIDECTOMIA	\$ 16,335.00
3107	TRAUMATOLOGIA	MOVILIZACION BAJO ANESTESIA	\$ 6,655.00
3108	TRAUMATOLOGIA	PLASTIA DE TENDON DE AQUILES C/ETHIBOND	\$ 13,310.00
3109	TRAUMATOLOGIA	PLASTIA DEDOS EN GARRA C/ANESTESIA (1 PIE)	\$ 11,495.00
3110	TRAUMATOLOGIA	PLASTIA DEDOS EN GARRA C/ANESTESIA BILATERAL	\$ 13,310.00
3111	TRAUMATOLOGIA	PLASTIA DEDOS EN GARRA S/ANESTESIA (1 PIE)	\$ 9,075.00
3112	TRAUMATOLOGIA	PLASTIA DEDOS EN GARRA S/ANESTESIA BILATERAL	\$ 10,285.00
3113	TRAUMATOLOGIA	PLASTIA HALLUS VALGUS C/ANESTESIA (1 PIE)	\$ 11,495.00
3114	TRAUMATOLOGIA	PLASTIA HALLUS VALGUS C/ANESTESIA BILATERAL	\$ 12,705.00
3115	TRAUMATOLOGIA	RCO COLLES C/ANES	\$ 7,260.00
3116	TRAUMATOLOGIA	RCO COLLES S/ANES	\$ 5,445.00
3117	TRAUMATOLOGIA	RCO CUBITO Y RADIO	\$ 15,125.00
3118	TRAUMATOLOGIA	RCO TOBILLO	\$ 13,915.00
3119	TRAUMATOLOGIA	REDUCCION DE CADERA Y ACETABULOPLASTIA C/COL TP	\$ 15,730.00
3120	TRAUMATOLOGIA	RESECCION DE GANGLION C/ANESTESIA	\$ 9,075.00
3121	TRAUMATOLOGIA	RESECCION DE GANGLION S/ANESTESIA	\$ 5,445.00
3122	TRAUMATOLOGIA	RESECCION DE TUMORACION MAYOR	\$ 11,495.00
3123	TRAUMATOLOGIA	RESECCION DE TUMORACION MENOR	\$ 9,075.00
3124	TRAUMATOLOGIA	RETIRO DE CLAVO EN CADERA Y TP	\$ 11,495.00
3125	TRAUMATOLOGIA	RETIRO DE FIJADOR EXTERNO	\$ 6,655.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

3126	TRAUMATOLOGIA	RETIRO DE IMPLANTES C/ANESTESIA MAYOR	\$ 9,680.00
3127	TRAUMATOLOGIA	RETIRO DE IMPLANTES C/ANESTESIA MENOR TORNILLO	\$ 6,655.00
3128	TRAUMATOLOGIA	RETIRO DE IMPLANTES S/ANESTESIA MAYOR	\$ 7,865.00
3129	TRAUMATOLOGIA	RETIRO DE IMPLANTES S/ANESTESIA MENOR TORNILLO	\$ 4,235.00
3130	TRAUMATOLOGIA	RETIRO DE TP	\$ 6,655.00
3131	TRAUMATOLOGIA	RLCA RODILLA (EQ. DAONSA)	\$ 42,350.00
3132	TRAUMATOLOGIA	TOMA DE BIOPSIA ABIERTA C/ANESTESIA	\$ 8,470.00
3133	TRAUMATOLOGIA	TOMA DE BIOPSIA ABIERTA SIN ANESTESIA	\$ 4,235.00
3134	TRAUMATOLOGIA	TOMA DE BIOPSIA C/JAMSHIDI C/ANESTESIA	\$ 6,655.00
3135	TRAUMATOLOGIA	TRANSFERENCIA TIBIAL C/ETHIBOND	\$ 10,890.00
3136	UROLOGIA	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO PARA BOTOX (BOTOX LO DEBERÁ TRAER EL PACIENTE)	\$ 14,520.00
3137	UROLOGIA	BIOPSIA DE PENE CON LOCAL	\$ 4,598.00
3138	UROLOGIA	BIOPSIA DE PROSTATA POR ECO CON LOCAL	\$ 4,162.00
3139	UROLOGIA	BIOPSIA DE PROSTATA POR ECO CON SEDACION	\$ 6,050.00
3140	UROLOGIA	BIOPSIA TESTICULAR CON LOCAL	\$ 4,598.00
3141	UROLOGIA	BIOPSIA TESTICULAR CON SEDACION	\$ 6,655.00
3142	UROLOGIA	CIRCUNCISION +VASECTOMIA CON LOCAL	\$ 12,100.00
3143	UROLOGIA	CIRCUNC. + VASECTOMIA CON SEDACION	\$ 12,100.00
3144	UROLOGIA	CIRCUNCISION CON LOCAL	\$ 4,598.00
3145	UROLOGIA	CIRCUNCISION PEDIATRICO CON SEDACION	\$ 7,260.00
3146	UROLOGIA	CIRCUNCISION ADULTO CON SEDACION	\$ 7,260.00
3147	UROLOGIA	CIRCUNC. + VARICOC. BIL. CON SEDACION	\$ 12,705.00
3148	UROLOGIA	CISTOSCOPIA CON LOCAL	\$ 3,993.00
3149	UROLOGIA	CISTOSCOPIA CON SEDACION	\$ 6,050.00
3150	UROLOGIA	CISTOSTOMIA POR PUNCION CON LOCAL	\$ 4,598.00
3151	UROLOGIA	CISTOSTOMIA CON SEDACION	\$ 8,712.00
3152	UROLOGIA	CISTOSCOPIA + TOMA DE BIOPSIA	\$ 8,712.00
3153	UROLOGIA	CIERRE DE HERIDA CON LOCAL	\$ 2,420.00
3154	UROLOGIA	CIERRE DE HERIDA CON SEDACION	\$ 4,840.00
3155	UROLOGIA	CISTOLITOTOMIA ABIERTA	\$ 16,577.00
3156	UROLOGIA	CISTOLITOTRIPSIA	\$ 21,780.00
3157	UROLOGIA	CISTOGRAMA MICCIONAL	\$ 9,922.00
3158	UROLOGIA	COLOCACION DE CATETER "J" CON SEDACION (INC. 1 CATATER)	\$ 8,712.00
3159	UROLOGIA	COLOCACION DE CATETER DE 1 AÑO	\$ 15,125.00
3160	UROLOGIA	COLOCACION DE SONDA DE NEFROSTOMIA	\$ 9,922.00
3161	UROLOGIA	CISTOGRAMA DE LLENADO	\$ 3,872.00
3162	UROLOGIA	EXPLORACION ESCROTAL + TOMA DE BX.	\$ 5,687.00
3163	UROLOGIA	FIJACION TESTICULAR CON SEDACION	\$ 7,260.00
3164	UROLOGIA	FULGURACION + BIOPSIA CON LOCAL	\$ 5,203.00
3165	UROLOGIA	FULGURACION DE CONDILOMAS CON LOCAL	\$ 4,235.00
3166	UROLOGIA	HIDROCELECTOMIA CON SEDACION	\$ 8,228.00
3167	UROLOGIA	HIDROCELECTOMIA +VASECTOMIA	\$ 13,310.00
3168	UROLOGIA	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL POR LAPARASCOPIA	\$ 51,425.00
3169	UROLOGIA	MEATOTOMIA CON LOCAL	\$ 4,598.00
3170	UROLOGIA	MEATOTOMIA CON SEDACION PEDIATRICO	\$ 6,655.00
3171	UROLOGIA	MEATOTOMIA CON SEDACION ADULTO	\$ 6,655.00
3172	UROLOGIA	NEFREC. POR LAP. INC. DRENAJE ARMONICO (+ INT)	\$ 49,550.00
3173	UROLOGIA	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA CON LITOCAS (+ INT))	\$ 32,368.00
3174	UROLOGIA	ORQUIDOPEXIA INGUINAL CON SEDACION	\$ 8,470.00
3175	UROLOGIA	ORQUIECTOMIA CON LOCAL	\$ 5,203.00
3176	UROLOGIA	ORQUIECTOTOMIA SUBALBUGINEA CON SEDACION	\$ 8,712.00
3177	UROLOGIA	PIELOGRAFIA RETORGRADA	\$ 11,253.00
3178	UROLOGIA	PROSTATECTOMIA POR LAPARASCOPIA (+ INT.)	\$ 56,507.00
3179	UROLOGIA	RETIRO DE CATETER "J" CON LOCAL	\$ 3,993.00
3180	UROLOGIA	RETIRO DE CATETER "J" CON SEDACION	\$ 6,050.00
3181	UROLOGIA	RETIRO DE CATETER + PIELO + URETROCISTOSCOPIA"	\$ 16,577.00
3182	UROLOGIA	RESECCION DE QUISTE CON SEDACION	\$ 8,712.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

3183	UROLOGIA	RESECCION DE QUISTE CON LOCAL	\$ 4,598.00
3184	UROLOGIA	RTUP (+INTERNAMIENTO)	\$ 20,570.00
3185	UROLOGIA	RTU-V (+INTERNAMIENTO)	\$ 20,570.00
3186	UROLOGIA	RTU-P CON BIPOLAR (+ INTERNAMIENTO)	\$ 24,200.00
3187	UROLOGIA	RESECCION TUMORAL ESCROTAL CON LOCAL	\$ 5,082.00
3188	UROLOGIA	SACROCOLPOPEXIA (+INTERNAMIENTO)	\$ 13,915.00
3189	UROLOGIA	TOMA DE BX EN GLANDE	\$ 4,598.00
3190	UROLOGIA	EXTRACCION ENDOUROLOGICA CON LASER Y FLEXIBLE	\$ 26,015.00
3191	UROLOGIA	EXTRACCION ENDOUROLOGICA CON LITOCCLAS	\$ 19,360.00
3192	UROLOGIA	EXTRACCION ENDOUROLOGICA CON RIGIDA LASER	\$ 20,570.00
3193	UROLOGIA	URETEROCELECTOMIA CON SEDACION	\$ 11,858.00
3194	UROLOGIA	URETROCISTOSCOPIA	\$ 6,655.00
3195	UROLOGIA	URETROCISTOSCOPIA PBLE. URETROTOMIA INTERNA	\$ 17,908.00
3196	UROLOGIA	URETROTOMIA INTERNA	\$ 17,908.00
3197	UROLOGIA	URETROTOMIA INTERNA CON LASER	\$ 24,200.00
3198	UROLOGIA	VASOVASOSTOMIA CON SEDACION	\$ 13,915.00
3199	UROLOGIA	VARICOCELECTOMIA CON SEDACION	\$ 9,922.00
3200	UROLOGIA	VASECTOMIA CON LOCAL	\$ 4,598.00
3201	UROLOGIA	VASECTOMIA CON SEDACION	\$ 7,260.00
3202	UROLOGIA	COLOCACION DE SONDA DE NEFROSTOMIA	\$ 12,100.00
3203	UROLOGIA	APLICACION DE MEDICAMENTO	\$ 545.00
3204	UROLOGIA	CONSULTA	\$ 350.00
3205	UROLOGIA	CALIBRACION	\$ 545.00
3206	UROLOGIA	CAMBIO SONDA	\$ 424.00
3207	UROLOGIA	CATETERISMO	\$ 605.00
3208	UROLOGIA	CURACION	\$ 363.00
3209	UROLOGIA	DILATACION	\$ 666.00
3210	UROLOGIA	CONSULTA GINECOLOGICA	\$ 303.00
3211	UROLOGIA	FLUJOMETRIA	\$ 363.00
3212	UROLOGIA	FIJACION DE SONDA DE NEFROSTOMIA	\$ 363.00
3213	UROLOGIA	FIJACION PENROSE	\$ 363.00
3214	UROLOGIA	INSTALACION DE CITOCCLISIS	\$ 1,573.00
3215	UROLOGIA	IRRIGACION VESICAL	\$ 666.00
3216	UROLOGIA	LLENADO DE VEJIGA,/ CISTOMETRIA	\$ 495.00
3217	UROLOGIA	PRUEBAS DE ACIDO ACETICO	\$ 303.00
3218	UROLOGIA	RETIRO DE GRAPAS	\$ 303.00
3219	UROLOGIA	RETIRO DE PENROSE	\$ 303.00
3220	UROLOGIA	RETIRO DE PUNTOS	\$ 303.00
3221	UROLOGIA	TOMA DE UROCULTIVO	\$ 99.00
3222	UROLOGIA	TOMA DE CISTOLOGIA URINARIA	\$ 545.00
3223	UROLOGIA	APLICACION DE BCG	\$ 495.00
3224	UROLOGIA	CAMBIO DE SONDA 21 DIAS	\$ 385.00
3225	UROLOGIA	CAMBIO DE SONDA SILASTIC	\$ 650.00
3226	UROLOGIA	RENTA DEL EQUIPO DE LAPAROSCOPIA	\$ 19,965.00
3227	UROLOGIA	RENTA DE EQUIPO LASER Y FLEXIBLE	\$ 22,627.00
3228	UROLOGIA	RENTA DE EQUIPO URETEROSCOPIO RIGIDO	\$ 7,260.00
3229	UROLOGIA	RENTA DE EQUIPO DEL URETEROSCOPIO FLEXIBLE	\$ 8,470.00
3230	UROLOGIA	RENTA DEL CISTOSCOPIO	\$ 4,235.00
3231	UROLOGIA	RENTA DE EQUIPO FLUJO CONTINUO O RESECTOSCOPIO	\$ 12,100.00
3232	UROLOGIA	RENTA DE URETROTOMO	\$ 5,082.00
3233	UROLOGIA	RENTA EQUIPO BIPOLAR	\$ 15,125.00
3234	UROLOGIA	RENTA LITOCCLAS/LITOTRIPTOR INCLUYE VARILLA	\$ 4,235.00
3235	UROLOGIA	RENTA DE EQUIPO DE NEFROSCOPIO	\$ 7,260.00
3236	UROLOGIA	RENTA TELEPACK	\$ 4,235.00
3237	UROLOGIA	PINZA DE CUERPO EXTRAÑO	\$ 1,452.00
3238	UROLOGIA	RENTA DE CITOSCOPIO PEDIATRICO	\$ 4,235.00
3239	UROLOGIA	PINZA DE BIOPSIA URETRAL	\$ 3,025.00
3240	UROLOGIA	CANASTILLA	\$ 5,082.00
3241	UROLOGIA	CATETER "J" (3 MESES)	\$ 1,815.00
3242	UROLOGIA	CATETER "J" (1 AÑO)	\$ 5,082.00



Gobierno de Monterrey

SFA-205-2025

3243	UROLOGIA	HEMOCLIPS PAQUETE CON 10 CARTUCHOS(VERDE)	\$ 424.00
3244	UROLOGIA	HEMOLOOKS PAQUETE CON 10 CARTUCHOS (MORADO)	\$ 1,331.00
3245	UROLOGIA	VICRYL 7-0	\$ 726.00
3246	UROLOGIA	NYLON 9-0	\$ 605.00
3247	UROLOGIA	SONDAS SILASTIC 6,8,10,12,14,16,18,20	\$ 484.00
3248	UROLOGIA	SONDA DE 3 VIAS 16,18,20,22,24	\$ 484.00
3249	UROLOGIA	DILATADOR DE MEATO	\$ 726.00
3250	UROLOGIA	BALON DILATADOR	\$ 6,655.00
3251	UROLOGIA	AMPLATZ	\$ 6,050.00
3252	UROLOGIA	GUIA CORRECAMINOS	\$ 1,331.00
3253	UROLOGIA	CAMISA URETRAL	\$ 3,872.00
3254	UROLOGIA	MACROPLASTICK 1.5	\$ 18,150.00
3255	UROLOGIA	MACROPLSTICK 2.5	\$ 27,225.00
3256	UROLOGIA	ASA	\$ 4,840.00
3257	UROLOGIA	SONDA NELATON	\$ 39.00
3258	UNIDAD DE HÍGADO	ACIDO URICO EN SUERO	\$ 176.00
3259	UNIDAD DE HÍGADO	ALBUMINA EN SUERO	\$ 218.00
3260	UNIDAD DE HÍGADO	ALANIN AMINO TRANSFERASA (ALT)	\$ 200.00
3261	UNIDAD DE HÍGADO	ASPARTATO AMINO TRANSFERA (AST)	\$ 200.00
3262	UNIDAD DE HÍGADO	BIOMETRIA HEMATICA (BH)	\$ 254.00
3263	UNIDAD DE HÍGADO	BILIRRUBINA TOTAL	\$ 254.00
3264	UNIDAD DE HÍGADO	BILIRRUBINA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA	\$ 321.00
3265	UNIDAD DE HÍGADO	COLOR EN SUERO	\$ 200.00
3266	UNIDAD DE HÍGADO	COLESTEROL EN SUERO	\$ 200.00
3267	UNIDAD DE HÍGADO	CONSULTA MEDICA PRIMERA VEZ	\$ 1,815.00
3268	UNIDAD DE HÍGADO	CONSULTA MEDICA SUBSECUENTE	\$ 1,210.00
3269	UNIDAD DE HÍGADO	CREATININA EN SUERO	\$ 200.00
3270	UNIDAD DE HÍGADO	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO (LDH)	\$ 375.00
3271	UNIDAD DE HÍGADO	ELECTROLITOS EN SUERO (ES)	\$ 617.00
3272	UNIDAD DE HÍGADO	GAMMA GLUTAMIL TRANSPETIDASA (GGT)	\$ 200.00
3273	UNIDAD DE HÍGADO	GLUCOSA EN SANGRE	\$ 164.00
3274	UNIDAD DE HÍGADO	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AgHB)	\$ 508.00
3275	UNIDAD DE HÍGADO	HEPATITIS B CORE AC IgG (ANTICORE TOTAL)	\$ 708.00
3276	UNIDAD DE HÍGADO	HEPATITIS C AC (ANTI C)	\$ 545.00
3277	UNIDAD DE HÍGADO	HEPATITIS C VIRUS GENOTIPO	\$ 6,050.00
3278	UNIDAD DE HÍGADO	HEPATITIS C VIRUS DETECCION POR PCR (PCR VHC CUALITATIVO)	\$ 4,417.00
3279	UNIDAD DE HÍGADO	NITROGENO UREICO SERICO (BUN)	\$ 164.00
3280	UNIDAD DE HÍGADO	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	\$ 133.00
3281	UNIDAD DE HÍGADO	PERFIL BIOQUIMICO (QUIMICA SANG. PFH'S, ELECT. SERICOS)	\$ 1,573.00
3282	UNIDAD DE HÍGADO	PERFIL DE LIPIDOS	\$ 575.00
3283	UNIDAD DE HÍGADO	PROTEINAS TOTALES	\$ 164.00
3284	UNIDAD DE HÍGADO	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO (PFHS)	\$ 871.00
3285	UNIDAD DE HÍGADO	QUIMICA SANGUINEA CON ACIDO URICO (Qs) (4 ELEMENTOS)	\$ 442.00
3286	UNIDAD DE HÍGADO	SODIO EN SUERO	\$ 200.00
3287	UNIDAD DE HÍGADO	TIEMPO DE PROTROMBINA	\$ 218.00
3288	UNIDAD DE HÍGADO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	\$ 321.00
3289	UNIDAD DE HÍGADO	TRIGLICERIDOS EN SUERO	\$ 164.00
3290	UNIDAD DE HÍGADO	ALFAFETOPROTEINA	\$ 539.00
3291	UNIDAD DE HÍGADO	CARGA VIRAL DE VIRUS DE HEPATITIS C (PCR VHC CUANTITATIVO)	\$ 6,674.00
3292	UNIDAD DE HÍGADO	CARGA VIRAL DE VIRUS DE HEPATITIS B (PCR VHB CUANTITATIVO)	\$ 6,674.00
3293	UNIDAD DE HÍGADO	HEPATITIS A AC (ANTICUERPOS ANTI VHA IgG)	\$ 805.00
3294	UNIDAD DE HÍGADO	HEPATITIS A AC (ANTICUERPOS ANTI VHA IgM)	\$ 805.00
3295	UNIDAD DE HÍGADO	FIBROMAX	\$ 8,107.00
3296	UNIDAD DE HÍGADO	APOLIPOPROTEINA A 1	\$ 938.00
3297	UNIDAD DE HÍGADO	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 1,815.00
3298	UNIDAD DE HÍGADO	HAPTOGLOBINA	\$ 605.00
3299	UNIDAD DE HÍGADO	FOSFATA ALCALINA EN SUERO (ALP)	\$ 200.00



3300	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	USO DE VENTILADOR POR DIA	\$ 1,321.00
------	----------------------------------	---------------------------	-------------

Enteradas **"LAS PARTES"** del contenido y alcance legal del presente Anexo 1 al Contrato, el cual consta de 79-setenta y nueve páginas, manifiestan que no existe impedimento legal o vicio alguno de voluntad o de consentimiento que pudiera invalidarlo, lo firman de conformidad el día 31-treinta y uno de diciembre de 2024-dos mil veinticuatro, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

POR **"EL MUNICIPIO"**


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

C. ALÁN GERARDO GONZÁLEZ SALINAS
DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y
SERVICIOS GENERALES DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA
DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN


C. JUAN FRANCISCO RODULFO OROPEZA
DIRECTOR DE EGRESOS DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS DE
LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y
ADMINISTRACIÓN


C. MARCELO SEGOVIA PÁEZ
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN


C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ
DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE
LA DIRECCIÓN GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

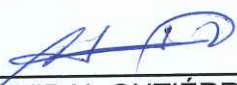




**Gobierno
de Monterrey**

SFA-205-2025

POR "EL HOSPITAL"


C. OSCAR VIDAL GUTIÉRREZ
REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"

EL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SE VALIDA EN CUANTO A LA FORMA JURÍDICA, POR LO QUE LAS ACCIONES U OMISIONES QUE POSTERIORMENTE SE GENEREN EN EL CUMPLIMIENTO DEL MISMO, SON RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE EL ÁREA USUARIA.

ÚLTIMA FOJA DE 79-SETENTA Y NUEVE DEL ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MONTERREY Y LA INSTITUCIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ", EN FECHA 31-TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE 2024-DOS MIL VEINTICUATRO.

L

MS

MS

8355-205-2025

SFA-205-2025

[Handwritten signature]

HOSPITAL UNIVERSITARIO JOSÉ ELIZABETH GONZÁLEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIÓN
C. OLYMPIA VILLALBA

PRESENTE: OLYMPIA VILLALBA, representante legal de la Unión, comparece a este acto de fe pública en la ciudad de San José, Costa Rica, para declarar que el presente documento es una copia fiel y verdadera del original que se encuentra en su poder, y que el mismo fue elaborado por ella misma, en su calidad de representante legal de la Unión, para dar fe de la existencia y contenido de los mismos.

ACTUANTE: JOSÉ ELIZABETH GONZÁLEZ, representante legal de la Unión, comparece a este acto de fe pública en la ciudad de San José, Costa Rica, para declarar que el presente documento es una copia fiel y verdadera del original que se encuentra en su poder, y que el mismo fue elaborado por ella misma, en su calidad de representante legal de la Unión, para dar fe de la existencia y contenido de los mismos.

CARÁTULA DE TESTADO DE INFORMACIÓN

	Gobierno de Monterrey	CLASIFICACIÓN PARCIAL
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	Expediente	HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"
	Fecha de Clasificación	12 de mayo de 2025
	Área	Dirección de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Ayuntamiento.
	Información Reservada	
	Periodo de Reserva	
	Fundamento Legal	
	Ampliación del periodo de reserva	
	Fundamento Legal	Fundamento Legal: artículos 134, 136 y 141 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León y en concordancia con el artículo Quincuagésimo Segundo de los Lineamientos en Materia de Clasificación y Desclasificación de la información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas de los Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León por tratarse de información clasificada como confidencial en virtud de que contiene datos personales, pues su difusión vulneraría el derecho constitucional de salvaguardar información relativa a la vida privada y de datos personales establecido en el artículo 6º, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
	Número de acta de la sesión de Comité de Transparencia	05/2025 ORDINARIA
	Fecha de Desclasificación	
Confidencial	Página 3 No. 1 Clave de elector.	
Licenciado Héctor Antonio Galván Ancira. Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Ayuntamiento.		