



POLIZA DE EGRESO

MUNICIPIO

MUNICIPIO DE TLAXIAPANTLA DE BAZ, SISTEMA MUNICIPAL DIF, 3062

POLIZA No.

44

FECHA

15/05/14

HOJA: 1 DE 1

Con.	Cuenta	Concepto	Referencia	Parcial	Debe	Haber
0001	1112 000000001 00000000000013 0000 00000	BANORTE CTA	4648	32,092.56	.00	32,092.56
		FLUJO DE EFECTIVO: 23. SERVICIOS GENERALES				
0002	2112 000000001 00000000000001 0000 00000	GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V.	4648	32,092.56	32,092.56	.00
0003	8251 092000010 0702010208101 3983 00000	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	4648	32,092.56	.00	32,092.56
0004	8271 092000010 0702010208101 3983 00000	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	4648	32,092.56	32,092.56	.00
SUMAS IGUALES:				\$ 128,370.24	\$ 64,185.12	\$ 64,185.12

DESCRIPCION

CAP. PAGO FACT. G000043582, G03043864, G01044286 Y G00045070. POR ESTUDIOS DE LABORATORIO.

FIADO

SILVIA ZEPEDA ARENAS

LIC. MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ NAVARRO

MR. JORGE YANEZ TOLEDO

0004870

0004875

15 DE MAYO DE 2014

*****32,092.56

TREINTA Y DOS MIL NOVENTA Y DOS PESOS 56/100 M.N.

BANCO
BANORTE CTA. INo. DE CUENTA
1NUMERO DE CHEQUE
00004648

No. Egreso 000044

Estado de México
DIF TLALNEPANTLA DE BAZ
Cheque - Póliza / Acuerdo

Municipio No. 092

Fecha: 15 DE MAYO DE 2014

Nombre y Firma de quien recibe

Págese a: GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V. La Cantidad de: \$32,092.56

TREINTA Y DOS MIL NOVENTA Y DOS PESOS 56/100 M.N.

Por Concepto de: PAGO FACT. G00043562, G00043864, G00044286 Y G00045070. POR ESTUDIOS DE LABORATORIO.

LIC. BENITO ALEJANDRO BAÑOS MÁRQUEZ
DIRECTOR GENERALMBA. JORGE YÁÑEZ TOLEDO
DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

SE ANEXA POLIZA DE EGRESOS

SUMAS IGUALES

32,092.56

32,092.56

ELABORO

SILVIA ZEPEDA ARENAS

REVISO

LIC. MARIA CECILIA GARCIA HERNANDEZ NAVARRO

15 Mayo 2014

EGRESO 44

0000076

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE L

BANORTE

SNB0702126A6
CONVENTO DE STA MONICA CH
JARDINES DE SANTA MO
TLALNEPANTLA DE

PARA ABONO EN CUENTA
DEL BENEFICIARIO

15 DE MAYO DE 2014

NAUCALPAN, EDO DE MEXICO FECHA: 15 DE MAYO DE 2014 \$ 32,092.56

*****32,092.56

PÁGUESE ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V.

MONEDA NACIONAL

TREINTA Y DOS MIL NOVENTA Y DOS PESOS 56/100 M.N *****

BANCO MEFICANTE DEL NORTE, S.A.
POSICION DE BANCA MULTIPLE
GRUPO FINANCIERO BANORTE.

No. CUENTA

No. CHEQUE

FIRMA

E CHEQUE
1648



No. Egreso 000044

Municipio No. 092

Fecha: 15 DE MAYO DE 2014

Estado de México
MUNICIPIO DE Tlalnepantla de BAZ
Poliza - Póliza / Acuerdo

Nombre y Firma de quien recibe

Páguese a: GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V. La Cantidad de: \$32,092.56
TREINTA Y DOS MIL NOVENTA Y DOS PESOS 56/100 M.N *****

Por Concepto de: PAGO FACT. G00043562, G00043864, G00044286 Y G00045070. POR ESTUDIOS DE LABORATORIO.

LIC. BENITO ALEJANDRO BAÑOS MÁRQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MBA. JORGE YÁÑEZ TOLEDO
DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

SE ANEXA POLIZA DE EGRESOS

SUMAS IGUALES 32,092.56 32,092.56

ELABORADO
SILVIA ZEPEDA ARENAS

LIC. MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ NAVARRO

15 MAYO 2014

34

CUENTAS POR PAGAR

MUNICIPIO

MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, SISTEMA MUNICIPAL DIF, 3082

POLIZA No.

111

FECHA

30/04/14

HOJA: 1 DE 1

Con.	Cuenta	Concepto	Referencia	Parcial	Debe	Haber
0001	2112 000000001 000000000001 0808	GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V.	111	9,933.08	.00	9,933.08
0002	5100 092000310 0702010206101 3933	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	111	9,933.08	9,933.08	.00
0003	B241 092000310 0702010206101 3933	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	111	9,933.08	.00	9,933.08
0004	B251 092000310 0702010206101 3933	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	111	9,933.08	9,933.08	.00
SUMAS IGUALES:				\$ 39,732.32	\$ 19,866.16	\$ 19,866.16

DESCRIPCION

PAGO FACT. 800043562 POR ESTUDIOS DE LABORATORIO

15 MAR 2014

MARIA GUADALUPE ESPINO GONZALEZ

LIC. MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ NAVARRO

PROA, JUANDE YANEZ TOLEDO



SOLICITUD DE PAGO

720140331-3

Página: 1 / 1

MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, SISTEMA MUNICIPAL DIF

Fecha

09/04/2014

Concepto

PAGO DE DIVERSOS ESTUDIOS DE LABORATORIO

FACTURA G00043562

Clave Programática

Concepto del Movimiento

Debe

Haber

092DU021007020102061013993

ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS

9,933.08

TOTALES

9,933.08

DEDUCCIONES

00

IMPORTE DEL CHEQUE

9,933.08

LA PRESENTE SOLICITUD DE PAGO CONSTITUYE LA ACEPTACION Y ENTREGA A ENTERA SATISFACCION DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUE EN LA MISMA SE DETALLA, SIENDO EL DOCUMENTO QUE DEMUESTRA EL COMPROMISO EFECTIVAMENTE DEVENGADO

Beneficiario

I.P.-33

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO FROA, S. A. DE C. V.

MBA. JORGE YÁÑEZ TOLEDO

DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

15 2014

Ene 2014



GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA S.A DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ No. 109
CALLE SANTA MARIA LA RIBERA
DEL CUALTEMOC C.P. 06400 MEXICO D.F.

TEL. 5146-1000

RFC

REG. CAM. COM. 18931

No. de Serie del
Certificado del SAT 0000100000203430011
Fecha y Hora de
Certificación: 2014/03/31 01:09:32m.
No. Certificado Digital: 0000100000202480403

Folio Fiscal SAT

9c66c294-61e-43f8-47aa-2d1398eca73b

FACTURADO A:

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TULNE.
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA S/N ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO

FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA

TULNEPANTLA

C.P. 54060

RFC

EDO DE MEXICO

FACTURA

G00043562

México D.F. A:

2014-03-31 13:09:33

No. Cliente

7594 ATR2 1

Condiciones de Pago

30 DIAS

Unidad de Medida	No. Aplica	Método de Pago	No. Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
FECHA	SERVICIO	CANTIDAD	NOMBRE PACIENTE	CURR	ARTICULO	NOMBRE ARTICULO	IMPORTES	
28/02/2014	1.00	LIZANA MENDOZA LORNECO	02240888_22012	ANTICORPO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
28/02/2014	1.00	SARAMILLO JIMENEZ JOSEFINA	02240889_17036	TIEMPO DE TROMBINA	\$	23.00		
28/02/2014	1.00	TADEO SAURE MANUELA	02240890_16019	MAGNESIO EN SUERO	\$	94.00		
28/02/2014	1.00	TADEO SAURE MANUELA	02240890_16060	ELECTROLITOS EN SUERO	\$	60.00		
28/02/2014	1.00	TADEO SAURE MANUELA	02240890_16091	FOSFORO EN SUERO	\$	45.00		
28/02/2014	1.00	GONZALEZ GARDUÑO JUANA	02240891_15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPL	\$	86.00		
28/02/2014	1.00	GONZALEZ GARDUÑO JUANA	02240892_15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPL	\$	86.00		
28/02/2014	1.00	GONZALEZ GARDUÑO JUANA	02240893_15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPL	\$	86.00		
28/02/2014	1.00	GRIMALDO LOREDO PAULINE	02240894_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
28/02/2014	1.00	GRIMALDO LOREDO PAULINE	02240894_22012	ANTICORPO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
28/02/2014	1.00	CURENO VALDEZ MA FERNANDA	02240895_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
28/02/2014	1.00	DELA SAINZ YANIELA	02240896_9367	HORMONAS FEMENINO III	\$	225.00		
28/02/2014	1.00	LEONA LOPEZ JOAN	02240897_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
28/02/2014	1.00	SANTIAGO CRUZ MAYELI YOLANDA	02240899_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
28/02/2014	1.00	FAMIREZ MIRANDA MA GUADALUPE	02284765_9367	HORMONAS FEMENINO III	\$	225.00		
28/02/2014	1.00	GARCIA GOMEZ MARIANA	02240900_22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00		
28/02/2014	1.00	SAN JUAN DE JESUS GREGORIO	02284766_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
28/02/2014	1.00	RECHERRA BRISENO CELIA	02284767_9367	HORMONAS FEMENINO III	\$	225.00		
28/02/2014	1.00	HERRERA FLORES CLAUDIA	02284768_9367	HORMONAS FEMENINO III	\$	225.00		
28/02/2014	1.00	LEONA LOPEZ JOAN	02284769_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
28/02/2014	1.00	LINA SIERRA TENDIRA	02284770_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
28/02/2014	1.00	ANGLIA AQUINO MARCELINE	02284771_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
28/02/2014	1.00	BOCCI SANCIA GIOVANNI PAULINE	02284772_22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00		
28/02/2014	1.00	DEJICA EMILIA FILIBERTO	02284773_22037	PARATORMONA INTACTA	\$	82.00		
28/02/2014	1.00	REYES HERNANDEZ DAMARIS	02240901_22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00		
28/02/2014	1.00	DE LA CRUZ MARTINEZ BERNARDO	02240902_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
28/02/2014	1.00	OSWALDO VENEZAS VICENTE	02284774_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
28/02/2014	1.00	GARCIA SHARRE JAIME	02284775_22012	ANTICORPO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
28/02/2014	1.00	LINA RODRIGUEZ ANA LAURA	02284776_22041	PROLACTINA	\$	71.00		
28/02/2014	1.00	LINA RODRIGUEZ ANA LAURA	02284776_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
28/02/2014	1.00	ORTIZ MERDEZ PEDRO	02284777_9741	TAMIZ NEONATAL III	\$	244.00		
28/02/2014	1.00	DIOSDADO ZAKORA GRISELDA	02284778_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
28/02/2014	1.00	GARCAS GARCIA JOE	02240903_9741	TAMIZ NEONATAL III	\$	244.00		
28/02/2014	1.00	BLAZ CHACON OSCILTO	02284779_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		



GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ No. 109
CALLE SANTA MARIA A RREBA
DEL CUALTEMOC C.P. 06400 MEXICO D.F.

TEL. 5140-1600

RFC

REG. UNAM, COA, COTI

No. de Serie del
Certificado del SAT: 0020100000203430011
Fecha y Hora de
Certificación: 2014/03/31 01:39:32p.m.
No. Certificado Digital: 00001000002032480403

Folio Fiscal SAT

9c8Bc294 t81e 43f8 a7aa-2df398eca73b

FACTURADO A:		FACTURA	
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TUALNE		G0C043562	
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA S/N FSO. CONV. DE SAN FERNANDO		Mexico D.F. A:	
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA		2014-03-31 15:09:30	
TIALNEPANTLA		No. Cliente	
C.P. 54050		7584 ATR2 1	
RFC: SMD9702126A6		Condiciones de Pago	
		30 DIAS	

Unidad de Medida	No. Aplic	Método de Pago	No. Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
21/03/2014	1.00	MTAZ VARGAS ALEJANDRA	02284780 16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
21/03/2014	1.00	MORENO SANCHEZ MARIO ALBERTO	02284781 16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
21/03/2014	1.00	PENA MARTINEZ IVONNE	02284782 19021	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	\$	101.00		
24/03/2014	1.00	BENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783 10070	PERFIL TIROIDEO MODIFICADO	\$	265.00		
24/03/2014	1.00	BENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783 16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
24/03/2014	1.00	BENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783 19015	COMPLEMENTO C4	\$	105.00		
24/03/2014	1.00	BENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783 9367	HORMONA FEMENINO III	\$	225.00		
24/03/2014	1.00	MORENO CRUZ LEONARDO	02284784 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
24/03/2014	1.00	RODRIGUEZ ANARLES CONSTANTINO	02284785 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
24/03/2014	1.00	BERNANDEZ PAREDES AMELIA	02284786 16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
24/03/2014	1.00	BERNANDEZ PAREDES AMELIA	02284786 9367	HORMONA FEMENINO III	\$	225.00		
24/03/2014	1.00	OCHOA ENUTIA FILIBERTO	02284787 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
24/03/2014	1.00	GUEVES VARGAS ALBERTO	02284788 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
25/03/2014	1.00	VAYOUKA VARGAS BERENICE	02284789 10070	PERFIL TIROIDEO VII	\$	278.00		
25/03/2014	1.00	MENDOZA MONTERAGON ROSA	02284790 9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
25/03/2014	1.00	GARCIA GARCIA PATRICIA	02284791 22012	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$	64.00		
25/03/2014	1.00	PIERRO ARENAS YENY ERIOTLA	02284792 9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
25/03/2014	1.00	FINAJERO AGUILAR PAMELA	02284793 22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00		
25/03/2014	1.00	FINAJERO AGUILAR PAMELA	02284793 9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
25/03/2014	1.00	ESPINDOLA FLORES ROSA MARIA	02284794 22030	CA 15-3	\$	86.00		
25/03/2014	1.00	ESPINDOLA FLORES ROSA MARIA	02284794 22039	CA 175	\$	86.00		
25/03/2014	1.00	ESPINDOLA FLORES ROSA MARIA	02284794 9367	HORMONA FEMENINO III	\$	225.00		
25/03/2014	1.00	CLARK LONIGA TERESA EMILIA	02284795 16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
25/03/2014	1.00	CLARK LONIGA TERESA EMILIA	02284795 9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
26/03/2014	1.00	LOPEZ BATLON GUANA	02284796 19057	IMMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$	130.00		
26/03/2014	1.00	REYARADO DIAZ YAHOMIS	02284797 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
27/03/2014	1.00	DELGADO RINCON YERENIA	02240904 19021	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	\$	101.00		
27/03/2014	1.00	PEÑA LUCY VISHNE IVONNE	02284798 22012	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$	64.00		
27/03/2014	1.00	CRUZ SANDOVAL RICARDO	02284799 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
27/03/2014	1.00	REYAREZ LOPEZ J JUANLUPE	02284800 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
27/03/2014	1.00	GONZALEZ MARTINEZ TERESA	02284801 16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00		
27/03/2014	1.00	LOPEZ ROBLES JOAQUIN	02284802 22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00		
27/03/2014	1.00	LOPEZ ROBLES JOAQUIN	02284802 9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00		
27/03/2014	1.00	SERVANTES AGUILAR MIREYA	02284803 9501	PERFIL TIROIDEO II PROXIMOS	\$	146.00		
28/03/2014	1.00	ESCOBAR JASSO LADY DIANA	02240916 22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00		



GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ No. 105
COL. SANTA MARIA LA RISERA
DEL GUAJATEMOC C.P. 06400 MEXICO D.F.

TEL 5140-7600

RFC: IMC74712LNB
REG. CAM. CCAL 88931

No. de Serie del
Certificado del SAT: 0000100000203430011
Fecha y Hora de
Certificación: 2014/03/31 01:09:32p.m.
No. Certificado Digital: 00001000000202480403

Folio Fiscal SAT

9c85c294-181e-431b-87aa-2df39Eca73b

FACTURADO A.	FACTURA
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNE	G00043562
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA S/N ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F. A:
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA	2014-03-31 13:09:30
TLALNEPANTLA	No. Cliente
C.P. 54050	7594 ATR2 1
RFC: SMD070225A6	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No. Aplica	Método de Pago	No. Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
26/03/2014	1.00	CROZ SAN JUAN MAYOR LAZAR	02202804_22041	PRODUCCION	\$			71.00

TOTAL DE ESTUDIOS:	70
OBSERVACIONES	
Subtotal	\$ 8,553.00
16% IVA	\$ 1,370.08
Importe con letra	\$ 9,923.08
(NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 08/100 M.N.)	

DEBEMOS PAGAR (VOS) INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V. EN MEXICO, D.F. LA

CANTIDAD DE \$ 9,923.08 (NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 08/100 M.N.)

Este pago causará un interés moratorio al vencimiento a razón de C.P.P. mas 5 puntos mensuales

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Regimen General de Ley Personas Morales

Sello Digital del CFDI

EOsDxbCfYVnyf4zuPYaRh5PsCmMSQ1gIYEZwaekhlxT9H0ntPeFN03KTBE5mr8+0DqFKXID1+c8hpUDKulUg5y1Z8tS6U+Ugihoc3Wq/w3EBf
LMmINbeVMImiNUg1MT0NfMjrm0shBtphe7Jy7T0rw/ukYRN0x/Q2Ik4vHSI=

Sello del SAT

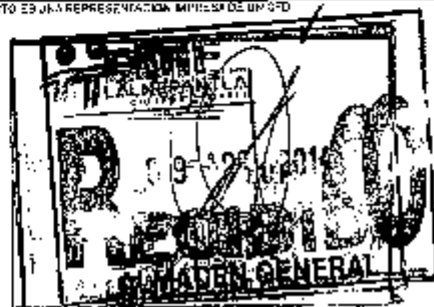
vmWYvus2wZd6LXIPoq?DTARtSn5McFXdVD5EsDFlgZZAZ1UjLc3DN+X08chMBKukeU92Jy2wM+6pY1HA310AGZbo5RDrYMIBRXKdQDj2eDi
qRbWR/IOjeXvDh7kDAQoDj2g3cI706Ds05g3D+C13K4A8K0X2x8wUSSoo7U=



Cadena Original del complementario de certificación digital del SAT

||1.0|9c85c294-181e-431b-87aa-2cf39Eca73b|2014-03-31T13:09:32|EOsDxbCfYVnyf4zuPYaRh5PsCmMSQ1gIYEZwaekhlxT9H0ntPeFN03KTBE5mr8+0DqFKXID1+c8hpUDKulUg5y1Z8tS6U+Ugihoc3Wq/w3EBfLMmINbeVMImiNUg1MT0NfMjrm0shBtphe7Jy7T0rw/ukYRN0x/Q2Ik4vHSI=|00001000000203430011||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



151 2014
ECPágina 3 de 3

Verificación de Comprobantes Fiscales
Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal ☒ x

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen 

RFC del Emisor

Nombre o Razón Social del Emisor

RFC del Receptor

Nombre o Razón Social del Receptor

SISTEMA MUNICIPAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DE
TLALNEPANTLA DE BAZ
PAC que CertificóFolio Fiscal
9C86C294-FB1E-43F8-A7AA-
2DF398ECA73B
Total del CFDI
\$9,933.08 /Fecha de Expedición
2014-03-31T13:09:30 /
Efecto del Comprobante
ingreso /Fecha Certificación SAT
2014-03-31T13:09:30 /
Estado CFDI
Vigente /

CCC1007293-K0

15 MAY 2014
EGRESO 49



carpermor®

Laboratorio de Referencia Intermedica

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ No. 109
COL. SANTA MARIA LA RIBERA
CEL. CUANATEMOC C.P. 06400 MÉXICO DF

TEL 5110 7000

RF

RE:

0001383

REMISIONADO A:	REMISION
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ	G00043562
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA S/N ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F. A.
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA	2014-03-31 13:09:30
TLALNEPANTLA	No. Cliente
C.P. 54050	7594 ATR2
RFC: SMD9702126A5	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No Aplica	Método de Pago	No Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
FECHA SERVICIO CANTIDAD NO REPACIENTE	ORDEN	ARTICULO	NO. DE CTA	ARTICULO	IMPORTE			
18/03/2014 1.00 LIZARA MENDOZA LORENZO	02240868_22012	AMIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00				
18/03/2014 1.00 JARAMILLO JIMENEZ JOSEFINA	02240839_17036	TIEMPO DE TROMBINA	\$	63.00				
18/03/2014 1.00 TADEO SAURE MANUELA	02240890_16019	MAGNESIO EN SUELO	\$	94.00				
18/03/2014 1.00 TADEO SAURE MANUELA	02240890_16020	ELECTROLITOS EN SUELO	\$	60.00				
18/03/2014 1.00 TADEO SAURE MANUELA	02240890_16041	FOSFORO EN SUELO	\$	45.00				
18/03/2014 1.00 GONZALEZ GARDUÑO JUANA	02240890_15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPEC	\$	86.00				
18/03/2014 1.00 GONZALEZ GARDUÑO JUANA	02240890_15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPEC	\$	86.00				
18/03/2014 1.00 GONZALEZ GARDUÑO JUANA	02240890_15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPEC	\$	86.00				
18/03/2014 1.00 GRIMALDO LOREDO PAULINE	02240894_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00				
18/03/2014 1.00 GRIMALDO LOREDO PAULINE	02240894_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00				
18/03/2014 1.00 CURENO VALLES MA FERNANDA	02240895_9251	PERFIL FUNCION TIPOTES I	\$	112.00				
18/03/2014 1.00 BOA SAINS VANESA	02240896_9367	HORMONAL FEMENINO III	\$	225.00				
18/03/2014 1.00 LUCENA LOPEZ JOAN	02240897_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00				
18/03/2014 1.00 SANTIAGO CRUZ MAYELI YOFANDA	02240899_9251	PERFIL FUNCION TIPOTES I	\$	112.00				
18/03/2014 1.00 RAMIREZ MIRANDA MA GUADALUPE	02240899_9367	HORMONAL FEMENINO III	\$	225.00				
19/03/2014 1.00 SANCHEZ GOMEZ MARILYN	02240900_22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00				
19/03/2014 1.00 SAN JUAN DE LOS RIOS ORCORTO	02240900_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00				
19/03/2014 1.00 ZECERA BRISBEN CALIA	02240900_9367	HORMONAL FEMENINO III	\$	225.00				
19/03/2014 1.00 HURSE FLORES CLAUDIA	02240900_9367	HORMONAL FEMENINO III	\$	225.00				
19/03/2014 1.00 LICONA LOPEZ JUAN	02240900_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00				
19/03/2014 1.00 LUNA SIERRA ERENDIRA	02240900_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00				
19/03/2014 1.00 GARCIA AGUIRRE MARCELINE	02240900_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00				
19/03/2014 1.00 SOCCI GARCIA GIOVANNI PAULINA	02240900_22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00				
19/03/2014 1.00 OCHOA ENVELA FILIBERTO	02240900_22037	PARATHORMONA INTACTA	\$	82.00				
20/03/2014 1.00 REYES HERNANDEZ DARARIS	02240900_22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00				
20/03/2014 1.00 DE LA CRUZ MARTINEZ BERNARDO	02240900_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00				
20/03/2014 1.00 OVANDO VAREGAS VICENTE	02240900_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00				
20/03/2014 1.00 GARCIA SANCHEZ JAIME	02240900_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00				
20/03/2014 1.00 LUNA RODRIGUEZ ANA LAURA	02240900_22041	PROLACTINA	\$	71.00				
20/03/2014 1.00 LUNA RODRIGUEZ ANA LAURA	02240900_9251	PERFIL FUNCION TIPOTES I	\$	112.00				
20/03/2014 1.00 ORTIZ MONDIZ PEDRO	02240900_9141	TAMIZ NEONATAL II	\$	244.00				
20/03/2014 1.00 DIOSDADO ZANGRA GRISELDA	02240900_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00				
21/03/2014 1.00 VARGAS GARCIA ZOE	02240900_9141	TAMIZ NEONATAL II	\$	244.00				
21/03/2014 1.00 DIAZ CHACON CECILIO	02240900_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$	75.00				

15 MAR 2014

EGRE 44

Página 1 de 3



carpermor®

LABORATORIO DE DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V.

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ No. 109
COL. SANTA MARÍA LA RIBERA
DEL GUATEMATECO C.P. 06400 MÉXICO D.F.

Tel. 5149-7300

RF
FE

0001884

REMISIONADO A:	REMISION
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ	G00043562
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA S/N ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F. A:
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA	2014-03-31 13.09.30
TLALNEPANTLA	No. Cliente
C.P. 54050	7584 ATR2 1
RFC: SMD970212646	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No Aplica	Método de Pago	No Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
21/03/2014	1.00	DIAZ VARGAS ALEJANDRA	02284780_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$			146.00
21/03/2014	1.00	MORENO SANCHEZ MARIO ALBERTO	02284781_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$			146.00
21/03/2014	1.00	PENA MARINEZ IVONNE	02284782_16021	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	\$			101.00
24/03/2014	1.00	SENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783_10070	PERFIL TIROIDES MODIFICADO	\$			265.00
24/03/2014	1.00	SENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783_16394	QUINTICA DE 27 ELEMENTOS	\$			146.00
24/03/2014	1.00	SENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783_16055	COMPLEMENTO C4	\$			105.00
24/03/2014	1.00	SENTMANAT ROSSIE JOSEFINA	02284783_9367	HORMONAL FEMENINO III	\$			225.00
24/03/2014	1.00	MORENO CRUZ LEONARDO	02284784_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
24/03/2014	1.00	RODRIGUEZ ANGELES CONSTANTINO	02284785_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
24/03/2014	1.00	HERNANDEZ PAREDES AMELIA	02284786_16154	QUINTICA DE 27 ELEMENTOS	\$			146.00
24/03/2014	1.00	HERNANDEZ PAREDES AMELIA	02284786_9367	HORMONAL FEMENINO III	\$			225.00
24/03/2014	1.00	OSORIO ENVILO FILIBERTO	02284787_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
24/03/2014	1.00	GOMEZ VARGAS ALBERTO	02284788_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
25/03/2014	1.00	VARELA VARGAS BERENICE	02284789_10071	PERFIL TIROIDES VI	\$			276.00
25/03/2014	1.00	MENDOZA MONDRAGON ROSA	02284790_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$			112.00
25/03/2014	1.00	GARCIA GARCIA PATRICIA	02284791_22045	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$			64.00
25/03/2014	1.00	FERRER ARENAS YENY FABIOLA	02284792_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$			112.00
25/03/2014	1.00	TINAJERO AGUILAR PAMELA	02284793_22028	HORMONA GONADOTROPICA BETA CORIONICA	\$			96.00
25/03/2014	1.00	TINAJERO AGUILAR PAMELA	02284793_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$			112.00
25/03/2014	1.00	ESPINDOLA FLORES ROSA MARIA	02284794_22080	CA 15-3	\$			86.00
25/03/2014	1.00	ESPINDOLA FLORES ROSA MARIA	02284794_22095	CA 125	\$			86.00
25/03/2014	1.00	ESPINDOLA FLORES ROSA MARIA	02284794_9367	HORMONAL FEMENINO III	\$			225.00
25/03/2014	1.00	LIZTAN ZUNIGA TERESA AMALIA	02284795_16394	QUINTICA DE 27 ELEMENTOS	\$			146.00
25/03/2014	1.00	LIZTAN ZUNIGA TERESA AMALIA	02284795_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$			112.00
26/03/2014	1.00	LOPEZ BAILON JUANNA	02284796_16057	INMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$			130.00
26/03/2014	1.00	ALVARADO DIAZ TARQUIN	02284797_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
27/03/2014	1.00	DELGADO RINCON YESENIA	02284804_19321	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	\$			101.00
27/03/2014	1.00	REZA LEON YISRELE IVONNE	02284798_22045	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$			64.00
27/03/2014	1.00	CRUZ SANDOVAL RICARDO	02284799_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
27/03/2014	1.00	ALVAREZ LOPEZ J GUADALUPE	02284800_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
27/03/2014	1.00	GONZALEZ MARTINEZ TERESA	02284801_16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$			146.00
27/03/2014	1.00	LOPEZ ROELIS JOAQUIN	02284802_22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$			75.00
27/03/2014	1.00	LOPEZ ROELIS JOAQUIN	02284802_9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$			112.00
27/03/2014	1.00	CHAVANTES AGUILAS MIREYA	02284803_9367	PERFIL TIROIDES I PROMOTION	\$			195.00
28/03/2014	1.00	ESCOBAR JASSO LADY DIANA	02284816_22028	HORMONA GONADOTROPICA BETA CORIONICA	\$			96.00

15 MAR 2014

ECRESG 114

Página 2 de 3



carpermor

Laboratorio de Diagnóstico Internacional

GRUPO DIAGNÓSTICO MÉDICO PROA, S.A DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ No. 108
COL. SANTA MARÍA LA RIBERA
DEL CUAUHTÉMOC C.P. 06400 MÉXICO D.F.

TEL 5140 7600

HO
REG. COM. EXH. 000001

REMISIONADO A:	REMISION
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ	G00043562
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA SIN ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F. A:
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA	2014-03 31 12:09:30
TLALNEPANTLA EDO. DE MEXICO	No. Cliente
C.P. 54050	7594 ATR2 1
RFC: 3MD9702126A6	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No Aplica	Método de Pago	No Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
29/03/2014	.00	CREDITO SAN JUAN MAYRA TSABEL	02281834_22041	PROYECTIVA	\$			71.00

TOTAL DE ESTUDIOS:	70	
OBSERVACIONES		
IMPORTE CON LETRA		
(NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 08/100 M.N.)		
	Subtotal	\$ 8,563.00
	16% IVA	\$ 1,370.08
	Total	\$ 9,933.08

15 MAYO 2014

352

11/21/2014

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: JORNETA LIZAMA MENDOZA

MES DIA AÑO
3 18 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$150

ESPECIALISTA

TOTAL \$150

ESPECIALISTA

API

MEDICO

FOLIO 86871

RECEPCIONISTA

ORDEN DE SERVICIO

958 QU
358 DIF

11/21/2014

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSEFINA JARAMILLO JINENET

MES DIA AÑO
3 18 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$230

ESPECIALISTA

TOTAL \$230

ESPECIALISTA

FRONZINA

MEDICO

FOLIO 86887

RECEPCIONISTA

ORDEN DE SERVICIO

966

11/21/2014

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: MANUELA TADEO SALVE

MES DIA AÑO
3 18 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$826.50

ESPECIALISTA

TOTAL \$826.50

ESPECIALISTA

BA, OS 3, TPO DE GAS ELECTROLITOS, DPO RH

MEDICO

15 MAR 2014

FOLIO 86882

RECEPCIONISTA

967
361

Lunes 11/21/2014, ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.N.

NOMBRE DEL PACIENTE: JUANA GONZALEZ GARDUÑO

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$454

ESPECIALISTA

TOTAL \$454

ESPECIALISTA

BACILOSCOPIA, Q56, ANTIESTREPTOLISINAS
PROTEINA C REACTIVA, FACTOR REUMATOIDE

RECEPCIONISTA

FOLIO 86885

363-1-F

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.N.

NOMBRE DEL PACIENTE: JUANA GONZALEZ GARDUÑO

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$145

ESPECIALISTA

TOTAL \$145

ESPECIALISTA

BACILOSCOPIA

RECEPCIONISTA

FOLIO 86918

362-DIF

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.N.

NOMBRE DEL PACIENTE: JUANA GONZALEZ GARDUÑO

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☐
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$145

ESPECIALISTA

TOTAL \$145

ESPECIALISTA

BACILOSCOPIA

RECEPCIONISTA

15 MAY 2014

EC 44

FOLIO 86920

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: PAULINE GRIMALDO LOPEZ

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$617

ESPECIALISTA

TOTAL \$617

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

Q523, BH AG PROSTATICO

A1529264

MEDICO

FOLIO 86894

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: MA. FERNANDA ARENDO VALDES

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$260

ESPECIALISTA

TOTAL \$260

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

P. TIROIDES

MEDICO

FOLIO 86917

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: YANIELA ROA SAINZ

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$495

ESPECIALISTA

PAGO TOTAL 15 MAYO 2014 \$495

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

ESTRADIOL, TSH, LH, PROACTIN TEST
(PERFIL GINECOLOGICO)

MEDICO

FOLIO 86913

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: JUAN LUCIA LOPEZ

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 3198

ESPECIALISTA —

TOTAL \$198

ESPECIALISTA

BH. APE

MEDICO

FOLIO 86935

RECEPCIONISTA

CENTRO UBICADO EN: Cristina Pacheco

NOMBRE DEL PACIENTE: Dayeli Velez Santiago Cruz

MES 03 DIA 14 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 220

ESPECIALISTA —

TOTAL 220

ESPECIALISTA

Dayeli Velez

MEDICO

FOLIO 85534

RECEPCIONISTA

CENTRO UBICADO EN: Larange

NOMBRE DEL PACIENTE: NO Guadalupe Ramirez Nuñez

MES 3 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 495

ESPECIALISTA —

TOTAL 495

ESPECIALISTA

Perfil Ginecológico

MEDICO

15 MAR 2014

FOLIO 88129

RECEPCIONISTA

CENTRO UBICADO EN: Crosby Pacheco

NOMBRE DEL PACIENTE: Alfonso Sanchez Gomez

MES 03 DIA 18 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OPTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 200
ESPECIALISTA —
TOTAL 200

ESPECIALISTA

Consultación
MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 85626

987

acio
nicip

Martes 11-19 hrs. 1 est

CENTRO UBICADO EN: 371-DIF S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: GREGORIO SAN JUAN DE TEJES

MES 03 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OPTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$485
ESPECIALISTA —
TOTAL \$485

ESPECIALISTA

CHECK-UP. BASICO
MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 87033

372 Martes 11-19:00hrs

2 10.1

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: Celia Barrera

MES 03 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OPTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$495
ESPECIALISTA —
TOTAL \$495

ESPECIALISTA

PERFIL GINECOLOGICO
MEDICO

15
EG
2014
44

RECEPCIONISTA

FOLIO 87038

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: CLAUDIA IRENE FLORES

MES 3 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 2495

ESPECIALISTA ☐

TOTAL 3495

ESPECIALISTA

PERFIL GINECOLOGICO

MEDICO

FOLIO 87060

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: LIAN LICONA LOPEZ

MES 3 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 4479

ESPECIALISTA ☐

TOTAL 5479

ESPECIALISTA

Q527,660

MEDICO

FOLIO 87070

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: TRANQUILA LUNA SERRA

MES 3 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 3485

ESPECIALISTA ☐

TOTAL 19 MAYO 2014 3485

ESPECIALISTA

CHECK UP BASICO

MEDICO

FOLIO 87074

1002. A los 11 am 5 pm
376. Viernes 9 AM
S.M.

ORDEN DE SERVICIO

0004393

CENTRO UBICADO EN:

NOMBRE DEL PACIENTE: MARCELINO GARCIA AGUIRRE

MES 3 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$167

ESPECIALISTA

TOTAL \$167

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

Ape, LGO

AZ0160059

MEDICO

FOLIO 87089

377. > M.ks 11 am a 7 pm

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN:

NOMBRE DEL PACIENTE: GIOVANNA PAULINA SORCI

MES 3 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$270

ESPECIALISTA

TOTAL \$270

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

CUANTIFICACION DE TRACCION BOTA DE
GCH

MEDICO

FOLIO 87104

Lunes 6 am a 7 pm
378 y 1006
S.M.

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN:

NOMBRE DEL PACIENTE: FILIBERTO OCHOA ENRIQUE

MES 3 DIA 19 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$319

ESPECIALISTA

TOTAL \$319
15 MAYO 2014

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

HORMONA PARATHORMIDEA

MEDICO

FOLIO 87111

CENTRO UBICADO EN:

Cristina Pacheco

NOMBRE DEL PACIENTE:

Marina Reyes Hernandez

MES DIA AÑO
03 19 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 200

ESPECIALISTA

TOTAL 200

ESPECIALISTA

Cristina Pacheco

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 85726

CENTRO UBICADO EN:

Cristina Pacheco

NOMBRE DEL PACIENTE:

Marina de la Cruz Martinez

MES DIA AÑO
03 19 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 485

ESPECIALISTA

TOTAL 485

ESPECIALISTA

Marina de la Cruz Martinez

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 85756

1008

CENTRO UBICADO EN:

S.N.

NOMBRE DEL PACIENTE:

Vicente Ovando Venegas

MES DIA AÑO
3 20 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$340

ESPECIALISTA

15 MAYO 2014
TOTAL \$340

EGRESO 485

ESPECIALISTA

Q56, BH, APT, AGO P33399049

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 87244

381 DIF

Miércoles 11-19h
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

ORDEN DE SERVICIO

0001395

CENTRO UBICADO EN: S.H.

NOMBRE DEL PACIENTE: JAINE GARCIA SART

MES 3 DIA 20 AÑO 14

- | | | |
|--|---|-------------------------------------|
| DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/> | LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/> | OPTOMETRIA <input type="checkbox"/> |
| DISPLASIA <input type="checkbox"/> | MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/> | ORTOPEDIA <input type="checkbox"/> |
| ENFERMERIA <input type="checkbox"/> | MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/> | PEDIATRIA <input type="checkbox"/> |
| EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/> | NUTRICION <input type="checkbox"/> | PSICOLOGIA <input type="checkbox"/> |
| GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/> | ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/> | RAYOS X <input type="checkbox"/> |
| GINECOLOGIA <input type="checkbox"/> | OFTALMOLOGIA <input type="checkbox"/> | UROLOGIA <input type="checkbox"/> |

DIF \$150

ESPECIALISTA

TOTAL \$150

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

APE

MEDICO

FOLIO 87242

WIS
383, 384 VICE

Miércoles 11 am a 5 pm
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.H.

NOMBRE DEL PACIENTE: ANA LINDA LUNA RODRIGUEZ

MES 3 DIA 20 AÑO 14

- | | | |
|--|---|-------------------------------------|
| DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/> | LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/> | OPTOMETRIA <input type="checkbox"/> |
| DISPLASIA <input type="checkbox"/> | MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/> | ORTOPEDIA <input type="checkbox"/> |
| ENFERMERIA <input type="checkbox"/> | MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/> | PEDIATRIA <input type="checkbox"/> |
| EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/> | NUTRICION <input type="checkbox"/> | PSICOLOGIA <input type="checkbox"/> |
| GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/> | ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/> | RAYOS X <input type="checkbox"/> |
| GINECOLOGIA <input type="checkbox"/> | OFTALMOLOGIA <input type="checkbox"/> | UROLOGIA <input type="checkbox"/> |

DIF \$746

ESPECIALISTA

TOTAL \$746

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

BH, GRUPO RH, USG, VDRL, TGO, PRONACTINA

TS4, TS3, TS

MEDICO

FOLIO 87258

1017
Lunes 31-Marzo

11 am a 7 pm
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.H.

NOMBRE DEL PACIENTE: PEDRO ORTIZ MONDEZ

MES 3 DIA 20 AÑO 14

- | | | |
|--|---|-------------------------------------|
| DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/> | LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/> | OPTOMETRIA <input type="checkbox"/> |
| DISPLASIA <input type="checkbox"/> | MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/> | ORTOPEDIA <input type="checkbox"/> |
| ENFERMERIA <input type="checkbox"/> | MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/> | PEDIATRIA <input type="checkbox"/> |
| EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/> | NUTRICION <input type="checkbox"/> | PSICOLOGIA <input type="checkbox"/> |
| GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/> | ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/> | RAYOS X <input type="checkbox"/> |
| GINECOLOGIA <input type="checkbox"/> | OFTALMOLOGIA <input type="checkbox"/> | UROLOGIA <input type="checkbox"/> |

DIF \$420

ESPECIALISTA

15 MAY 2014

TOTAL \$420

EGRESO

ESPECIALISTA

PBA DE TONIC

MEDICO

FOLIO 87269

CENTRO UBICADO EN: Ameyu

NOMBRE DEL PACIENTE: Consuelo Diosdado Zamora

MES 03 DIA 20 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 485
ESPECIALISTA —
TOTAL 485

ESPECIALISTA

Check UP BH 27 flm. LGO BH
MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 88228

CENTRO UBICADO EN: Cintal, Puebla

NOMBRE DEL PACIENTE: Joe Vargas García

MES 03 DIA 20 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 420
ESPECIALISTA —
TOTAL 420

ESPECIALISTA

Tamuz
MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 85882

CENTRO UBICADO EN: S. El.

NOMBRE DEL PACIENTE: Genaro Diaz Chacon

MES 3 DIA 21 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 4333
ESPECIALISTA —
TOTAL 4333

ESPECIALISTA

OSCAPE, EGO
MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 87394

Jueves

1034 y 389

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

am a 7pm

ORDEN DE SERVICIO

0004397

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: ALLIANDRA DIAZ VARGAS

MES 3 DIA 21 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$485

ESPECIALISTA

TOTAL \$485

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

CHECK UP Basico BH, 0527 EGO

MEDICO

FOLIO 87410

387
1028

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

Jueves 11am a 7pm

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA ALBERTO MORENO SANCHEZ

MES 3 DIA 21 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$445

ESPECIALISTA

TOTAL \$445

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

P.A. Sanchez 0527

MEDICO

FOLIO 87395

1036

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

Miércoles 11am a 7pm

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: IVON PEÑA MARTINEZ

MES 3 DIA 21 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☒
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$437

ESPECIALISTA

TOTAL \$437

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

VDR L V14 BH, 626

MEDICO

FOLIO 87421

1041
391

Viernes 11-19:00 hrs
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

ORDEN DE SERVICIO

0001893

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSEFINA SENTIANAT RODRIGUEZ

MES 3 DIA 74 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 41.680

ESPECIALISTA

TOTAL \$1,680

ESPECIALISTA CUPRO, TGO, 34, 0-27, 60, P. T. Moreno M.
GINECOLOGIA, 34, 0-27, 60, P. T. Moreno M.
UNORAL (C4)

RECEPCIONISTA

FOLIO 87562

392
1045

Miércoles 11-19:00 hrs
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: LEONARDO MORENO

MES 3 DIA 24 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 6737

ESPECIALISTA

TOTAL 6737

ESPECIALISTA CUPRO, TGO, APT

RECEPCIONISTA

FOLIO 87552

3937 Miércoles

11-19:00 hrs
7pm
S.M.

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: CONSTANTINO RODRIGUEZ ANICIBIO

MES 3 DIA 74 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☒
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 4150

ESPECIALISTA

TOTAL 15 MAR 2014 4150

ESPECIALISTA APT

RECEPCIONISTA

FOLIO 87556

1054

Vienes

ORDEN DE SERVICIO

0004890

CENTRO UBICADO EN: S. N.

NOMBRE DEL PACIENTE: ANITA HERNANDEZ PAREDES

MES DIA AÑO
3 24 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$1048

ESPECIALISTA

TOTAL \$1048

ESPECIALISTA

34, 600 R4, (Q327) VORL, ISO (ESTRADIOL, ESA, LA, PROS, TEST MEDICOLACTIN) (R.GINE).

FOLIO 87567

395.7

Wenes 11am a 7pm

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S. N.

NOMBRE DEL PACIENTE: FULBERTO OCHOA ENVIOLA

MES DIA AÑO
3 24 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$150

ESPECIALISTA

TOTAL \$150

ESPECIALISTA

APE

MEDICO

FOLIO 87573

396.7

Jue

11am

7pm

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S. N.

NOMBRE DEL PACIENTE: ALBERTO GOMEZ VARGAS

MES DIA AÑO
3 24 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$351

ESPECIALISTA

TOTAL \$351

ESPECIALISTA

GLUC, APE, Hb GLICO A15207884

MEDICO

FOLIO 87617

CENTRO UBICADO EN: S.H.

NOMBRE DEL PACIENTE: BEATRICE VAZQUEZ VARGAS

MES 03 DIA 25 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐ LABORATORIO ☒ OPTOMETRIA ☐
DISPLASIA ☐ MEDICINA GENERAL ☐ ORTOPEdia ☐
ENFERMERIA ☐ MEDICINA INTERNA ☐ PEDIATRIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐ NUTRICION ☐ PSICOLOGIA ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐ ODONTOLOGIA ☐ RAYOS X ☐
GINECOLOGIA ☐ OFTALMOLOGIA ☐ UROLOGIA ☐

DIF 4430

ESPECIALISTA

TOTAL 4430

ESPECIALISTA TIROIDEO 7

MEDICO

FOLIO 87739

CENTRO UBICADO EN: S.H.

NOMBRE DEL PACIENTE: Rosa MORALES

MES 3 DIA 25 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐ LABORATORIO ☒ OPTOMETRIA ☐
DISPLASIA ☐ MEDICINA GENERAL ☐ ORTOPEdia ☐
ENFERMERIA ☐ MEDICINA INTERNA ☐ PEDIATRIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐ NUTRICION ☐ PSICOLOGIA ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐ ODONTOLOGIA ☐ RAYOS X ☐
GINECOLOGIA ☐ OFTALMOLOGIA ☐ UROLOGIA ☐

DIF 4260

ESPECIALISTA

TOTAL 4260

ESPECIALISTA P. TIROIDEO

MEDICO

FOLIO 87743

CENTRO UBICADO EN: S.H.

NOMBRE DEL PACIENTE: Patricia Garcia Garcia

MES 3 DIA 25 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐ LABORATORIO ☒ OPTOMETRIA ☐
DISPLASIA ☐ MEDICINA GENERAL ☐ ORTOPEdia ☐
ENFERMERIA ☐ MEDICINA INTERNA ☐ PEDIATRIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐ NUTRICION ☐ PSICOLOGIA ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐ ODONTOLOGIA ☐ RAYOS X ☐
GINECOLOGIA ☐ OFTALMOLOGIA ☐ UROLOGIA ☐

DIF 4189

ESPECIALISTA

15 MAYO 2014

TOTAL 4189

ESPECIALISTA TSH

MEDICO

FOLIO 87745

ORDEN DE SERVICIO

0004301

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: Jenny Fabiana FIERRO ARENAS

MES 3 DIA 25 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$443

ESPECIALISTA

TOTAL \$443

ESPECIALISTA

Q56, EGO, P. TIROIDEO

MEDICO

FOLIO 87747

RECEPCIONISTA

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: Pamela Tina ERO

MES 3 DIA 25 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$793

ESPECIALISTA

TOTAL \$793

ESPECIALISTA

P. TIROIDEO, Hb GLIC, CUANT F. BETA, GPO, GLUC
EGOT, VORL

MEDICO

FOLIO 87771

RECEPCIONISTA

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: Rosa Maria ESPINDOLA

MES 3 DIA 25 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF \$1175

ESPECIALISTA

15 Mayo 2014
EGRESO 444

ESPECIALISTA

CA 15-3, CA 125, P. GINECOLOGICO

MEDICO

FOLIO 87765

RECEPCIONISTA

16-T Martes 10:00hrs

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

0004902

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: tenango

NOMBRE DEL PACIENTE: teresa Amadio lugon Zuniga

MES 03 DIA 25 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 705

ESPECIALISTA —

TOTAL 705

ESPECIALISTA

D. 27 elem. Perilul libertad

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 88356

1089
415-DIF

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

ORDEN DE SERVICIO

✓ 28-03-14
29-03-14
30-03-14

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: JUANA LOPEZ BAILON

MES 3 DIA 26 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 4417

ESPECIALISTA —

TOTAL 4417

ESPECIALISTA

Citología Nasal (Ig E Serica) C.T.F.

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 87918

416 Long

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS UNIDAD DE INGRESOS

ORDEN DE SERVICIO

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: JARQUIN ALVARADO DIAZ

MES 3 DIA 26 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 4150

ESPECIALISTA —

15 MAYO 2014

EGRESO TOTAL 44 4150

ESPECIALISTA

APE

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 87968

CENTRO UBICADO EN: Custodia Pucheco

NOMBRE DEL PACIENTE: Veneria Delgado Munoz

MES 03 DIA 26 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☐
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 278

ESPECIALISTA —

TOTAL 278

ESPECIALISTA

Diego (B. G. M. V. D. B.) G. E. G. (110)

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO 86206

418-DIF

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: Luisa Rosa Leon

MES 3 DIA 27 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 4777

ESPECIALISTA —

TOTAL 4777

ESPECIALISTA

UGO TSH

MEDICO

RECEPCIONISTA

FOLIO Nº 90822

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: Ricardo Luis Sandoval

MES 3 DIA 27 AÑO 14

DERMATOLOGIA ☐
DISPLASIA ☐
ENFERMERIA ☐
EXAMEN MEDICO ☐
GASTROENTEROLOGIA ☐
GINECOLOGIA ☐

LABORATORIO ☒
MEDICINA GENERAL ☐
MEDICINA INTERNA ☐
NUTRICION ☐
ODONTOLOGIA ☐
OFTALMOLOGIA ☐

OPTOMETRIA ☐
ORTOPEDIA ☐
PEDIATRIA ☐
PSICOLOGIA ☐
RAYOS X ☐
UROLOGIA ☐

DIF 4150

ESPECIALISTA —

TOTAL 4150

5 MAYO 2014

ESPECIALISTA

APL

MEDICO

EGRESO 44

RECEPCIONISTA

FOLIO 90824

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: LUIS ALBERTO ALVAREZ LEYVA

MES 3 DIA 27 AÑO 14

DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/>	LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/>	OPTOMETRIA <input type="checkbox"/>
DISPLASIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/>	ORTOPEDIA <input type="checkbox"/>
ENFERMERIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/>	NUTRICION <input type="checkbox"/>	PSICOLOGIA <input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	RAYOS X <input type="checkbox"/>
GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	OF TALMOLOGIA <input type="checkbox"/>	UROLOGIA <input type="checkbox"/>

DIF 4231

ESPECIALISTA

TOTAL 4231

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

COL. TRINIDAD, APT. 14062738

MEDICO

FOLIO NO 90825

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: LUIS ALBERTO MARTINEZ

MES 3 DIA 27 AÑO 14

DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/>	LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/>	OPTOMETRIA <input type="checkbox"/>
DISPLASIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/>	ORTOPEDIA <input type="checkbox"/>
ENFERMERIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/>	NUTRICION <input type="checkbox"/>	PSICOLOGIA <input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	RAYOS X <input type="checkbox"/>
GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	OF TALMOLOGIA <input type="checkbox"/>	UROLOGIA <input type="checkbox"/>

DIF 4498

ESPECIALISTA

TOTAL 4498

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

COL. TRINIDAD, APT. 14062738

MEDICO

FOLIO NO 90828

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: LUIS ALBERTO MARTINEZ

MES 3 DIA 27 AÑO 14

DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/>	LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/>	OPTOMETRIA <input type="checkbox"/>
DISPLASIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/>	ORTOPEDIA <input type="checkbox"/>
ENFERMERIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/>	NUTRICION <input type="checkbox"/>	PSICOLOGIA <input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	RAYOS X <input type="checkbox"/>
GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	OF TALMOLOGIA <input type="checkbox"/>	UROLOGIA <input type="checkbox"/>

DIF 4410

ESPECIALISTA

TOTAL 4410

RECEPCIONISTA

ESPECIALISTA

COL. TRINIDAD, APT. 14062738

MEDICO

FOLIO NO 90833

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: MIREYA CERVANTES AGUILAR

MES 3 DIA 27 AÑO 14

DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/>	LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/>	OPTOMETRIA <input type="checkbox"/>
DISPLASIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/>	ORTOPEDIA <input type="checkbox"/>
ENFERMERIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/>	NUTRICION <input type="checkbox"/>	PSICOLOGIA <input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	RAYOS X <input type="checkbox"/>
GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	OFTALMOLOGIA <input type="checkbox"/>	UROLOGIA <input type="checkbox"/>

DIF 4500

ESPECIALISTA

TOTAL 4500

ESPECIALISTA

P. TIROLOCO II
MEDICO

FOLIO NO 90875

RECEPCIONISTA

CENTRO UBICADO EN: Cristina Pacheco

NOMBRE DEL PACIENTE: Diana Esobar Russo

MES 03 DIA 27 AÑO 14

DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/>	LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/>	OPTOMETRIA <input type="checkbox"/>
DISPLASIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/>	ORTOPEDIA <input type="checkbox"/>
ENFERMERIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/>	NUTRICION <input type="checkbox"/>	PSICOLOGIA <input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	RAYOS X <input type="checkbox"/>
GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	OFTALMOLOGIA <input type="checkbox"/>	UROLOGIA <input type="checkbox"/>

DIF 200

ESPECIALISTA

TOTAL 200

ESPECIALISTA

Confirmación
MEDICO

FOLIO 86286

RECEPCIONISTA

CENTRO UBICADO EN: S.M.

NOMBRE DEL PACIENTE: Maven Cruz

MES 3 DIA 28 AÑO 14

DERMATOLOGIA <input type="checkbox"/>	LABORATORIO <input checked="" type="checkbox"/>	OPTOMETRIA <input type="checkbox"/>
DISPLASIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA GENERAL <input type="checkbox"/>	ORTOPEDIA <input type="checkbox"/>
ENFERMERIA <input type="checkbox"/>	MEDICINA INTERNA <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
EXAMEN MEDICO <input type="checkbox"/>	NUTRICION <input type="checkbox"/>	PSICOLOGIA <input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	RAYOS X <input type="checkbox"/>
GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	OFTALMOLOGIA <input type="checkbox"/>	UROLOGIA <input type="checkbox"/>

DIF 4187

ESPECIALISTA

PROCESO
15 TOTAL
4187

EGRESO 4187

ESPECIALISTA

PROLACTINA
MEDICO

FOLIO NO 90989

RECEPCIONISTA



MUNICIPIO DE

TLALNEPANTLA DE BAZ, SISTEM:
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

MUNICIPAL DIF



JEFATURA DE RECURSOS FINANCIEROS

VERIFICACION PRESUPUESTAL Y RESERVA DE RECURSOS

Fecha de Solicitud de Verificación		Lunes, 3 de Febrero de 2014		No. de Requisición		/2014	
Fecha de Verificación		Lunes, 3 de Febrero de 2014		No. de Verificación		/2014	
Dirección General				TLALNEPANTLA DE BAZ AREA DE ADMINISTRACION AREA DE SALUD Y DEPORTE			
Concepto				PAGO DE DIVERSOS ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA EJERCICIO 2014			
Clave Unidad Responsable				OTR			
Clave							
Función		Unidad Responsable		Partida Plal.		Concepto Partida Presupuesta	
Subfunción				3093		ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	
Programa							
Subprograma							
Proyecto							
Fin. Fin.							
07 02 01		092000310		TLALNEPANTLA DE BAZ AREA DE ADMINISTRACION AREA DE SALUD Y DEPORTE		Presupuesto Autorizado Anual	
						705,020.00	
						Saldo Disponible a la fecha de Verificación	
						101,542.00	
						Importe de Recurso solicitado	
						348,000.00	
						Saldo por Ejercer Anual	
						125,020.00	
TOTALES				705,020.00		101,542.00	
						348,000.00	
						125,020.00	

CON SUFICIENCIA
POR PRESUPUESTAL

AUTORIZO

15 FEB 2014
EGRESO 44
LIC. MARIA DEL CARMEN I. HERNANDEZ NAVARRO

APROBADO



Tlalnepantla de Baz, a 21 de enero de 2014
OFICIOS EXTERNOS
DAF/JAA-EXT/004-A/2014.

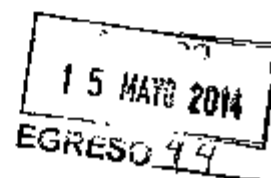
C. ROSALBA ADRIANA VENEGAS NORIEGA
APODERADA LEGAL DDE LA EMPRESA
GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA,
S.A. DE C.V.
P R E S E N T E.

Por medio de la presente le envío un cordial saludo y al mismo tiempo hago referencia al Contrato de Prestación de Servicios número **CONTRATO PEDIDO DIF/DAF/004/2014**, que celebró el pasado siete de enero de dos mil catorce con el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, en el cual se obligó a: **PROPORCIONARLE LOS SERVICIOS DE MAQUILA DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS DE LABORATORIO, SOLICITADAS POR LA JEFATURA DE LABORATORIO MEDIANTE ORDEN DE SERVICIO DEL DIF MUNICIPAL POR CADA ESTUDIO DE LABORATORIO QUE SE REQUIERA, LOS ESTUDIOS SE ENCUENTRAN EN EL ANEXO ÚNICO, PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO YA MENCIONADO.** Así mismo el Dif Municipal de igual manera se obligó a pagar las siguientes: **LA CANTIDAD MÍNIMA DE \$180,000.00 (CIENTO OCHENTA MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), Y UNA CANTIDAD MÁXIMA DE \$300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), CANTIDADES QUE NO INCLUYEN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.** Derivado de lo anterior y de conformidad a la fracción IV del artículo 130 del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México, atendiendo a la naturaleza de los servicios, no se solicita la exhibición de fianza correspondiente de defectos o vicios ocultos al prestador de servicios.

Sin más por el momento agradezco la atención prestada al presente, quedo a Usted.

ATENTAMENTE.

LIC. ÁNGEL RODOLFO GARCÍA VELA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS





AUTORIZADA POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO PARA EXPEDIR FIANZAS

Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F. C.P. 06600 Tel: 51-28-07-00 Fax: 51-21-07-00 R.F.C. PF1971222-8W1

POLIZA DE FIANZA

Lugar: MEXICO DISTRITO FEDERAL A 07 DE ENERO DEL 2014

Fianza No. 1449347-0000

Fiado: GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V. *****

Ramó/Type: PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO

Monto: \$30,000.00

Primero Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fué otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en los términos de los Artículos 5to. y 6to. de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, se constituye fiadora hasta por la cantidad de:

Treinta Mil Pesos 00/100 M.N.

A FAVOR DEL: "SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ"

PARA GARANTIZAR POR NUESTRO FIADO GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V., CON R.F.C. LMC741212N6 Y DOMICILIO EN DR. ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ No. 109, COLONIA SANTA MARIA LA RIBERA, DELEGACION CUAUHTEMOC, C.P. 06400, MEXICO, DISTRITO FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL CONTRATO PEDIDO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO DE/DAF/004/2014, DE FECHA 7 DE ENERO DE 2014, EL CUAL CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE CARÁCTER MUNICIPAL, DENOMINADO SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MEXICO, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA LICENCIADA CLARA CAMACHO MENDEZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, Y EL LICENCIADO ANGEL RODOLFO GARCIA VELA, DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "DIF MUNICIPAL" Y POR LA OTRA PARTE NUESTRO FIADO GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V., REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA C. ROSALBA ADRIANA VENCOS NORIEGA, EN SU CALIDAD DE APODERADA LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", EL CUAL TIENE POR OBJETO PROPORCIONAR LOS SERVICIOS DE "MAQUILA DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS DE LABORATORIO, SOLICITADAS POR LA JEFAURA DE LABORATORIO MEDIANTE ORDEN DE SERVICIO DEL DIF MUNICIPAL POR CADA ESTUDIO DE LABORATORIO QUE SE REQUIERA", POR UNA CANTIDAD MINIMA DE \$100,000.00 (CIENTO OCIENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) Y UNA CANTIDAD MAXIMA DE \$300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), CANTIDADES QUE NO INCLUYEN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

PRIMERO FIANZAS, S.A. DE C.V., EXPRESAMENTE DECLARA QUE:

A) QUE LA FIANZA SE OTORGA ATENDIENDO A TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO ANTES MENCIONADO.

B) LA PRESENTE FIANZA ESTARA EN VIGOR DESDE LA FECHA DE SU EXPEDICION Y DURANTE LA SUBSTANCIACION DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES Y JUICIOS QUE SE INTERPONGAN Y HASTA QUE SE DICTE RESOLUCION DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE.

C) PARA CANCELAR LA PRESENTE FIANZA SERA REQUISITO INDISPENSABLE LA CONFORMIDAD EXPRESA Y POR ESCRITO DEL DIF MUNICIPAL.

D) EN CASO DE RECLAMACION DE LA PRESENTE FIANZA LA INSTITUCION AFIANADORA ACEPTA EXPRESAMENTE LO PRECEPTUADO EN LOS ARTICULOS 95 Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS EN VIGOR, ASIMISMO ACEPTA QUE EN CASO DE PRORROGA O ESPERA CONCEDIDA POR EL DIF MUNICIPAL LA PRESTADORA DE SERVICIOS, CONTINUARA GARANTIZANDO LAS OBLIGACIONES A CARGO DE ESTA ULTIMA.

FIN DE TEXTO

PRIMERO FIANZAS, S.A. DE C.V.

* Esta fianza no garantiza operaciones de crédito ni obligaciones de pago. *

PRIMERO FIANZAS, S.A. DE C.V.

LINEA DE VALIDACION:
14D9D88cXARMANDO BERNUNZA GLORIA
Director ComercialEDITH REYNA CASTRO
Subdirector de Operaciones

EGRESO 54



H. Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalnepantla de Baz



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLYUCAN"

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE CARÁCTER MUNICIPAL, DENOMINADO "SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA LICENCIADA CLARA CAMACHO MÉNDEZ EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL Y EL LICENCIADO ÁNGEL RODOLFO GARCÍA VELA, DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "DIF MUNICIPAL" Y POR LA OTRA PARTE LA EMPRESA GRUPO DIAGNOSTICO MÉDICO PROA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA C. ROSALBA ADRIANA VENEGAS NORIEGA, EN SU CALIDAD DE APODERADA LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", SUJETÁNDOSE AL TENOR DE LOS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

- 1.1. Por decreto No. 10 (diez) de la H. "XLIX" Legislatura del Estado de México, de fecha quince de julio de mil novecientos ochenta y cinco, siendo el Gobernador del Estado de México el Licenciado Alfredo del Mazo González, expide la Ley que crea a los Organismos Descentralizados de Asistencia Social de carácter Municipal denominados Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.
- 1.2. Sigue declarando el "DIF MUNICIPAL", que dentro de sus objetivos primordiales y que se encuentran contemplados en las fracciones I y II del artículo 3 de la Ley mencionada en la declaración que antecede, son la asistencia social y el beneficio colectivo de la población marginada del Municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, brindando servicios sociales, así como promover los mínimos de bienestar social y desarrollo a la comunidad para crear mejores condiciones de vida.
- 1.3. Que cuenta con las facultades legales necesarias para celebrar el presente contrato, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13, 13 Bis-E y 14 de la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de carácter Municipal Denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".
- 1.4. De acuerdo a las actividades administrativas y de asistencia social que realiza y a efecto de estar en posibilidad de llevar a cabo dicha actividad de la manera más adecuada y eficiente es que se requiere de los servicios objeto del presente instrumento.
- 1.5. La Licenciada Clara Camacho Méndez, quien se encuentra facultada para celebrar contratos y convenios con los particulares y personas jurídico colectivas, en su calidad de **Apoderada Legal**, personalidad jurídica que acredita a través del poder notarial que consta en la escritura pública número tres mil novecientos cuarenta y cinco, volumen especial sesenta y cinco, expedida el día siete de enero de dos mil trece, pasada ante la fe del Notario público el Licenciado Jaime Vázquez Castillo, titular de la Notaría número ciento sesenta y cuatro (164) del Estado de México.

15 MAYO 2014

EGR... 44
Página 1 de 10



Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalnepantla de Baz



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLOYUCAN"

**CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014**

- 1.6. El Licenciado Ángel Rodolfo García Vela, Director de Administración y Finanzas, se encuentra facultado para suscribir el presente contrato, de conformidad con lo establecido con el artículo 86 del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.
- 1.7. El presente contrato se encuentra regulado por los artículos 65 al 82 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y 120, 128, 129, 130, 141 y demás relativos del Reglamento correlativo; constatándose que el importe ofrecido no excede del tope presupuestal que se tiene autorizado, y por lo tanto cuenta con la Partida Presupuestal autorizada, como lo que señala en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para el Ejercicio Fiscal correspondiente.
- 1.8. La celebración del presente instrumento se deriva de la fracción XI del artículo 48 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, ya que el importe de la operación del presente contrato no rebasa Los montos establecidos en el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de México para Ejercicio Fiscal correspondiente, así mismo se verifico que la adquisición y/o contratación de los servicios objeto del presente instrumento cuente con suficiencia presupuestal para la contratación de los mismos.
- 1.9. Señala como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones, valores y documentos el ubicado en **Avenida Convento de Santa Mónica sin número esquina Convento de San Fernando, Fraccionamiento Jardines de Santa Mónica, Municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México.**

II. Declara la "Prestadora de Servicios", a través de su Apoderado Legal, que:

- II.1. Es una persona jurídica colectiva, constituida conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la escritura pública número sesenta mil setecientos cuarenta y tres, de fecha treinta y uno de enero de dos mil doce, pasada ante el protocolo de la Notaría Pública número 133 (ciento treinta y tres) del Distrito Federal, de la que es titular el Licenciado Héctor Guillermo Galeano Inclán, en la cual da la FUSIÓN de LABORATORIO MÉDICO DEL CHOPO, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, CARPERMOR, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, ESTRATEGIA CORPORATIVA PROA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, PROFESIONALES DE APOYO AL DIAGNOSTICO CLINICO EN LOS ESTADOS, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, SERVICIOS DE DIAGNOSTICOS PROFESIONAL PROA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, SERVICIOS ADMINISTRATIVOS PROA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, Y LABORATORIO MÉDICO BOSQUES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, subsistiendo la primera como Sociedad FUSIONANTE y desapareciendo las seis últimas como Sociedades FUSIONADAS; por escritura número sesenta mil setecientos cuarenta y cuatro, de fecha treinta y uno de enero de dos mil doce pasada ante el protocolo de la Notaría Pública número 133 (ciento treinta y tres) del Distrito Federal, de la que es titular el Licenciado Héctor Guillermo Galeano Inclán, mediante la cual se realiza el cambio de denominación social de "LABORATORIO MÉDICO DEL CHOPO",

15 MAYO 2014

EGRESO 44



H. Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalnequintla de Bax



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLUYUCAN"

**CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014**

SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, A "GRUPO DIAGNOSTICO MÉDICO PROA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE; por lo tanto goza de todas las facultades que la ley le concede, motivo por el que interviene en la celebración del presente instrumento, haciendo uso de las mismas y por no encontrarse impedida en términos de las disposiciones legales aplicables; esta escritura, se encuentra integrada en el Catálogo de Bienes y Servicios, Proveedores y Prestadores, a cargo de la Jefatura de Adquisiciones y Almacén del "DIF MUNICIPAL".

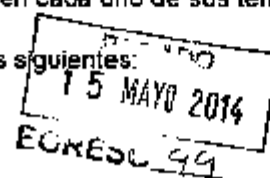
- II.2. El C. ROSALBA ADRIANA VENEGAS NORIEGA, en este acto se identifica con la credencial para votar con folio número 0000038419734, expedida por el Instituto Federal Electoral, así mismo en este mismo acto acredita su personalidad jurídica, mediante el instrumento número sesenta mil ochocientos diecisiete, de fecha veintiuno de febrero de dos mil doce, pasada ante el protocolo de la Notaría Pública número 133 (ciento treinta y tres) del Distrito Federal, de la que es titular el Licenciado Héctor Guillermo Galeano Inclán, por lo tanto goza de todas las facultades que la ley le concede para la celebración del presente instrumento; manifestando bajo protesta de decir verdad que dichas facultades no le han sido revocadas ni modificadas de manera alguna a la fecha de celebración del presente contrato.
- II.3. Cuenta con Cédula de Identificación Fiscal, bajo la clave de Registro Federal de Contribuyentes número _____, otorgado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Servicio de Administración Tributaria.
- II.4. Cuenta con la capacidad legal, técnica y económica, así como la experiencia y personal requerido, para el debido cumplimiento de este Contrato.
- II.5. Conoce el contrato y los requisitos que establecen los ordenamientos legales aplicables al presente, así como las consecuencias en caso de incumplimiento.
- II.6. Señala como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones, valores y documentos, el:
ubicado en DO
COLONIA SA
FEDERAL, CO

III. Ambas partes declaran, que:

- III.1. Es su voluntad celebrar el presente contrato, sin que existan, en forma alguna, vicios del consentimiento que lo puedan invalidar en todo o en parte.
- III.2. Que conocen el contenido y alcance de cada uno de los anexos que forman parte del presente contrato, obligándose a cumplirlos cabalmente en cada uno de sus términos.

Expuesto lo anterior, las partes convienen sujetarse a las siguientes:

CLÁUSULAS





H. Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalneapantla de Bas



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TECLOYUCAN"

**CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014**

Primera. – Objeto.

EL "PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga con el "DIF MUNICIPAL" a proporcionarle los servicios de **MAQUILA DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS DE LABORATORIO**, solicitadas por la Jefatura de Laboratorio mediante orden de servicio del DIF MUNICIPAL por cada estudio de laboratorio que se requiera.

Los estudios que realizará el prestador de servicios se encuentran en el Anexo Único que forma parte integrante del presente instrumento.

Segunda. – Precio y forma de pago.

Por la contratación de los servicios objeto del presente contrato, el "DIF MUNICIPAL", se obliga a pagar EL "PRESTADOR DE SERVICIOS" la cantidad mínima de **\$180,000.00 (CIENTO OCHENTA MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, y una cantidad máxima de **\$300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, cantidades que no incluyen el Impuesto al Valor Agregado.

Los precios de los estudios que realizará el prestador de servicios se encuentran en el Anexo Único del presente contrato, precios que serán fijos y estarán vigentes hasta el treinta y uno de diciembre de dos mil catorce.

Las partes acuerdan en que el monto a pagar, se realizará dentro de los treinta días posteriores a la entrega de la factura que ampare los servicios contratados a entera satisfacción de la Dirección de Administración y Finanzas del "DIF MUNICIPAL", que estos correspondan a los requerimientos solicitados por el "DIF MUNICIPAL".

El pago se efectuará de conformidad con lo estipulado en el párrafo anterior, remitiendo la factura correspondiente, previa aceptación y validación por parte del "DIF MUNICIPAL", es decir, que los servicios sean de la mismas características a los que fueron ofertados y la factura original tiene que describir a detalle los servicios solicitados, anexando **ORDEN DE SERVICIO POR EL ESTUDIO DE LABORATORIO, REMISIÓN ORIGINAL EN HOJA MEMBRETADA, CON LA FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO, EN ESTE CASO LA JEFA DE LABORATORIO DEL DIF MUNICIPAL O LA DIRECCIÓN MÉDICA, Y COPIA SIMPLE DE SU IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y/O DE ESTE DIF MUNICIPAL.**

Cuando se emitan Comprobantes Fiscales Digitales por Internet, el prestador de servicios estará obligado a presentar junto con su factura impresa, los archivos PDF y XML, en medio magnético.

Si por alguna causa o caso fortuito el "DIF MUNICIPAL" hubiese realizado pagos en exceso que haya recibido EL "PRESTADOR DE SERVICIOS", esta última deberá de reintegrar las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes, conforme el procedimiento establecido en el Código Fiscal de la Federación como si se tratará del supuesto de prórroga para el pago de créditos fiscales.

15 MAY 2014
ECON. 44



Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalnepantla de Baz



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLOYUCAN"

**CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014**

EL "PRESTADOR DE SERVICIOS" deberá ingresar la factura original, el día siguiente a la prestación del servicio, con la descripción a detalle de los servicios realizados, misma que deberá ingresarse en la Jefatura de Adquisiciones y Almacén y/o Almacén General, dependientes de la Dirección de Administración y Finanzas del "DIF MUNICIPAL", por lo que dicha factura quedará sujeta a revisión, las facturas deberán expedirse a nombre de "SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ", bajo la clave de Registro Federal de Contribuyentes, número SMD 970212 6A6. La factura que expida EL "PRESTADOR DE SERVICIOS" deberá contener todos los datos de especificación de los servicios entregados y cumplir con todos los requisitos legales y fiscales que señalan las disposiciones aplicables de la legislación mexicana.

Tercera. - Lugar y plazo de entrega.

"El Prestador de servicios" se obliga a prestar los servicios objeto del presente instrumento, a entera satisfacción del "DIF MUNICIPAL" bajo los lineamientos indicados por este último, en donde le señale el Jefe de Adquisiciones y Almacén, lugar que se encontrará en el Municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, sin generar ningún costo adicional al "DIF MUNICIPAL", por este concepto.

"El Prestador de servicios" deberá prestar los servicios apegándose estrictamente a las instrucciones de presentación y a las especificaciones solicitadas, por lo que "DIF MUNICIPAL", no admitirá cambio de dichos servicios, alteración, o servicios distintos a los especificados en las requisiciones y en el presente instrumento.

Cuarta. - Vigencia.

La vigencia del presente instrumento será a partir del día siete de enero de dos mil catorce al día treinta y uno de diciembre de dos mil catorce, a entera satisfacción del "DIF MUNICIPAL".

Asimismo las partes acuerdan que el presente instrumento podrá prorrogarse por un porcentaje del treinta por ciento del tiempo de vigencia natural, sin que esto sea motivo de incremento en los precios unitarios pactados. En la inteligencia que para que se de este supuesto, es necesario que el "DIF MUNICIPAL" notifique por escrito a EL PRESTADOR DE SERVICIOS el deseo de prorrogar, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el artículo 69 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y 125 de su Reglamento.

Quinta. - Garantías.

El PRESTADOR DE SERVICIOS otorgará al DIF MUNICIPAL las siguientes garantías:

- Garantía de cumplimiento del Contrato, por una cantidad equivalente al 10% del monto máximo del Contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado. La garantía deberá exhibirse a través de fianza, cheque certificado, de caja o depósito en efectivo, otorgadas por instituciones debidamente autorizadas y estará vigente hasta la total extinción de las obligaciones pactadas. La garantía deberá ser entregada al DIF MUNICIPAL a los

RECIBIDO
15 MAR 2014
EGRE
49



H. Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalnepantla de Baz



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLYOUCAN"

**CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014**

siguientes diez días hábiles posteriores a la firma del presente instrumento, a entera satisfacción de DIF MUNICIPAL.

- b. Garantía de defectos o vicios ocultos, por una cantidad equivalente al 10% del monto máximo del Contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado. La garantía deberá exhibirse a través de fianza, cheque certificado, de caja o depósito en efectivo, otorgadas por instituciones debidamente autorizadas y estará vigente por lo menos doce meses. La garantía deberá ser entregada al DIF MUNICIPAL a los siguientes cinco días hábiles posteriores a la entrega de los bienes o servicios objeto del presente instrumento, a entera satisfacción de DIF MUNICIPAL.

Las garantías deberán ser expedidas por una institución mexicana debidamente autorizada, a favor del "SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ". Dichas fianzas sólo podrán ser canceladas con oficio expreso de autorización del DIF.

En caso de exhibir fianza, la institución afianzadora deberá aceptar expresamente lo preceptuado en los artículos 95 y 118, de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas en vigor. Asimismo, deberá aceptar de la misma forma de que en caso de prórroga o espera concedida por el DIF MUNICIPAL al PRESTADOR DE SERVICIOS, continuará garantizando las obligaciones a cargo de ésta última.

Sexta. – Responsabilidad del personal.

El presente contrato no genera relación laboral entre el "DIF MUNICIPAL" y EL PRESTADOR DE SERVICIOS.

Aclarando que EL PRESTADOR DE SERVICIOS será el único patrón y responsable del personal que ocupe para la ejecución de los trabajos descritos en el presente instrumento, por consiguiente será el único responsable del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social, laboral, civil penal y administrativa relacionada con dicho personal que haya contratado o contrate para ello, así como también de cualquier acción u omisión para el cumplimiento del mismo, por lo que se obliga a sacar en paz y a salvo al "DIF MUNICIPAL", de cualquier reclamación, demanda, denuncia o querrela que tal persona pudiese iniciar en su contra, así como reembolsarle los gastos en los que incurra por tal motivo.

Séptima. – Subcontratación.

EL PRESTADOR DE SERVICIOS no podrá subcontratar en parte o la totalidad de la contratación de los servicios objeto del presente instrumento, ni ceder, total o parcialmente, sus derechos u obligaciones derivados del mismo, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito del "DIF MUNICIPAL", en términos de lo dispuesto por el artículo 66 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

Octava. – Suspensión temporal o definitiva.

El "DIF MUNICIPAL" por causa justificada o de interés general, podrá suspender temporal o definitivamente parte o la totalidad de los servicios objeto del presente contrato.

15 MAYO 2014

EGRESO 44



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLYOUCAN"

**CONTRATO PEDID
DIF/DAF/004/201**

El "DIF MUNICIPAL" comunicará al "El Prestador de servicios" la suspensión de los servicios solicitados, materia del presente instrumento, dentro de los cinco días hábiles siguientes a emisión de la decisión.

En caso de suspensión definitiva el "DIF MUNICIPAL" estará obligado a cubrir a EL PRESTADOR DE SERVICIOS la parte proporcional de los servicios solicitados, dándose por terminado el contrato, sin responsabilidad para las partes.

En caso de que la suspensión sea temporal, las obligaciones y términos del presente contrato quedarán suspendidos, hasta en tanto el "DIF MUNICIPAL" notifique a EL PRESTADOR DE SERVICIOS el reinicio del contrato. En caso de que la suspensión exceda de noventa días naturales, se dará por terminado, de conformidad con lo estipulado en el párrafo anterior.

Novena. – Penalización.

Las partes reconocen que en caso de retraso en la entrega de los servicios objeto del presente contrato, por causas imputables a EL PRESTADOR DE SERVICIOS, se aplicará como pena 1.0% (uno punto cero por ciento) por cada día hábil de retraso, sobre el monto total del presente contrato, quedando como un tope máximo del 10% (diez por ciento) del importe total sin incluir Impuesto al Valor Agregado.

Para que pueda ser aplicada la penalización, el "DIF MUNICIPAL" deberá de notificar previamente a EL "PROVEEDOR", para que ésta, dentro de los tres días hábiles posteriores a dicha notificación manifieste lo que a su derecho convenga; en el entendido que en caso de no hacerlo o de que si argumentos no se encuentren jurídicamente sustentados y demuestren lo contrario, se ha efectiva la pena convencional.

Décima. – Confidencialidad.

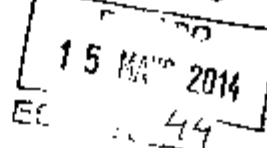
EL PRESTADOR DE SERVICIOS se obliga frente a "DIF MUNICIPAL" a no revelar cualquier tipo de información que con motivo de los servicios contratados se vincule, las que comprenden: documentación, programación, esquemas, operaciones, y en general cualquier documento, programas, que con motivo de su objeto requiera absoluta confidencialidad por ser necesario para el desarrollo de las actividades del "DIF MUNICIPAL".

En caso de que se detecten dichos supuestos, EL PRESTADOR DE SERVICIOS queda entendido y aceptado, que se le sancionará en base al costo total que por el perjuicio de la información afecte al "DIF MUNICIPAL".

Décima Primera. – Modos de terminación anticipada del presente instrumento.

Las partes acuerdan que los modos de terminación del presente instrumento serán por:

1. Cuando concurren razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas, se extinga la necesidad de requerir los bienes o los servicios originalmente contratados, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se





H. Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalnepantla de Bae



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLUYUCAN"

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014

- ocasionará algún daño o perjuicio al Estado, o se determine la nulidad de los actos que dieron origen al contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad.
2. Revocación que proceda en contra de EL "Prestador de Servicios", por causas imputables a él y sin necesidad de declaración judicial.
 3. Consentimiento expreso de las partes.
 4. La conclusión de la vigencia estipulada en el presente instrumento.
 5. No presentar los servicios dentro de los plazos señalados en el presente instrumento.
 6. Renuncia hecha en forma escrita por EL "Prestador de Servicios" y aprobada por el "DIF MUNICIPAL", con las obligaciones y derechos que se deriven del presente instrumento.

Décima Segunda. – Rescisión administrativa del contrato.

El "DIF MUNICIPAL" podrá rescindir administrativamente el presente instrumento, sin responsabilidad a su cargo cuando EL "Prestador de Servicios" incurra en los siguientes supuestos:

- a) Sin responsabilidad para la contratante, cuando el proveedor o prestador de servicios incumpla con alguna de las obligaciones a su cargo. El DIF MUNICIPAL estará facultado para rescindir el contrato en forma administrativa, otorgando garantía de previa audiencia al proveedor o prestador de servicios en términos del Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México:
 1. Si EL "Prestador de Servicios" no proporciona al "DIF MUNICIPAL" los servicios solicitados, en las condiciones contratadas en el presente instrumento.
 2. Por contravención a las disposiciones procedimientos, requisitos y demás ordenamientos que rigen la materia.
 3. Por insolvencia de EL "Prestador de Servicios", por haber sido declarado en estado de quiebra o por estar intervenido por alguna autoridad judicial.
 4. No otorgar los servicios bajo los términos especificados.
- b) Sin responsabilidad para el proveedor o prestador de servicios, cuando la contratante incumpla con las obligaciones contractuales a su cargo.

En estos supuestos el "DIF MUNICIPAL" concederá a EL "Prestador de Servicios" un término de tres días hábiles improrrogables, a partir de que surta sus efectos la notificación correspondiente, para que éste de cumplimiento a las obligaciones, en caso contrario se proceda a la rescisión del contrato.

En caso de incumplimiento por parte de EL "Prestador de Servicios" a cualquiera de las obligaciones consignadas a su cargo en este contrato, el "DIF MUNICIPAL" podrá optar entre exigir el cumplimiento del mismo, aplicando las penas convencionales convenidas en el clausulado del presente instrumento, o bien, declarar administrativamente la rescisión del contrato.

El "DIF MUNICIPAL" podrá optar por la rescisión y EL "Prestador de Servicios" estará obligada a pagar por concepto de daños y perjuicios, una pena convencional que podrá ser hasta por el monto total del valor del contrato a juicio del "DIF MUNICIPAL".

15 MAR 2014

EGRE... 914



M. Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalnepantla de Baz



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TECLOYUCAN"

**CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014**

Décima Tercera. – Procedimiento de rescisión.

Quando el "DIF MUNICIPAL" detecte que EL "Prestador de Servicios" ha incurrido en algunas de las causas de rescisión que se consignan en la cláusula anterior, o que haya incumplido en alguna o algunas de las obligaciones pactadas en el presente contrato, el "DIF MUNICIPAL" le notificará a EL "Prestador de Servicios", quien contará con tres días hábiles para que manifieste lo que su derecho convenga, debiendo exhibir, a través del desahogo de su Garantía de Audiencia los documentos que crea pertinentes para comprobar sus afirmaciones, o en su caso el "DIF MUNICIPAL" concederá un plazo de cinco días para que subsane las deficiencias en los servicios, por lo que el "DIF MUNICIPAL" tendrá la facultad de optar por cualquiera de los dos supuestos expuestos. Si transcurrido ese plazo EL "Prestador de servicios" no manifiesta nada en su defensa o si después de analizar las razones aducidas el "DIF MUNICIPAL" estima que tales razones no son satisfactorias, dictará la resolución que en derecho proceda.

Una vez notificada la resolución que declare la rescisión o sanción, el "DIF MUNICIPAL" formulará y notificará la liquidación correspondiente, por lo que EL "Prestador de Servicios", contará con un plazo de tres días hábiles contados a partir de la notificación, para que realice las observaciones a la liquidación, su silencio se interpretará como aceptación de los hechos.

La parte a cuyo cargo resulten cantidades, deberá cubrirlas a la otra en un plazo máximo de diez días hábiles contados a partir de su respectiva notificación.

Décima Cuarta. – Modificación o adición.

Cualquier modificación o adición al presente contrato, deberá ser consignada por escrito, en los anexos respectivos, mismos que serán firmados por las partes, siendo parte integrante del presente instrumento.

Décima Quinta. – Jurisdicción.

Sin perjuicio de las cláusulas contenidas en el presente instrumento, las partes reconocen la naturaleza administrativa de este contrato por lo que acuerdan sujetarse a la jurisdicción del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado de México, renunciando a cualquier otra jurisdicción que por razón de su domicilio presente o futuro pudiera corresponderle.

Enteradas las partes del contenido y alcance del presente contrato, se firma por triplicado, el DÍA SIETE DE ENERO DE DOS MIL CATORCE, en Tlalnepantla de Baz, Estado de México.

Por el "DIF MUNICIPAL"	Por el "DIF MUNICIPAL"
------------------------	------------------------

15 MAYO 2014



H. Ayuntamiento
Constitucional de
Tlalcapantla de Bax



"2014, AÑO DE LOS TRATADOS DE TEOLYUCAN"

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014

LIC. CLARA CAMACHO MÉNDEZ
DIRECTORA JURIDICA Y
APODERADA LEGAL

LIC. ÁNGEL RODOLFO GARCIA VELA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y
FINANZAS

Por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"

C. ROSALBA ADRIANA VENEGAS NORIEGA
APODERADA LEGAL
GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA,
S.A. DE C.V.

RECIBIDO
15 MAYO 2014
EGRESO 614
Página 10 de 10



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



México D. F. a 07 de Enero 2014

8

DIF TLALNEPANTLA
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

P R E S E N T E

Inicialmente deseamos manifestarle nuestro agradecimiento por su atención a la presente cotización, así como por el tiempo que nos ha otorgado para poner a su amable consideración el Servicio Integral que CARPERMOR, Laboratorio de Referencia Internacional está en posibilidades de ofrecerle. Por otro lado le anexo la propuesta de las pruebas solicitadas.

PROPUESTA ECONOMICA

CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
19865	AC DNA DOBLE CADENA EN FLUIDO ORGÁNICO	\$ 385.00	Lun a Vie	8
19132	ÁCIDO FÓLICO	\$ 88.00	Lun a Vie	1
20015	ÁCIDO VALPROICO	\$ 268.00	Lun a Sab	1
16002	ÁCIDO VANILIL MANDÉLICO	\$ 248.00	Mar	2
16534	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 138.00	Lun a Sab	1
20003	ALCOHOL ETÍLICO EN ORINA	\$ 211.00	Lun a Dom	1
16059	ALDOLASA EN SANGRE	\$ 133.00	Mar, Jue y Sab	2
22013	ALDOSTERONA EN SUERO	\$ 143.00	Mar	2
19688	ALERGENOS ALIMENTICIOS (3 DETERMINACIONES)	\$ 189.00	Lun a Vie	2
19689	ALERGENOS RESPIRATORIOS (3 DETERMINACIONES)	\$ 179.00	Lun a Vie	2
19196	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 52.00	Lun, Mie, Vie	1
22014	ALFA FETOPROTEINA EN SUERO	\$ 86.00	Lun a Sab	1
16024	AMILASA EN SUERO	\$ 94.00	Lun a Dom	1
16038	AMONIO EN SANGRE	\$ 73.00	Lun a Dom	1
22071	ANDROSTENEDIONA	\$ 119.00	Mar, Jue y Sab	1
19400	ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO CUANTITATIVO (IFI)	\$ 126.00	Lun a Vie	1
22116	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$ 136.00	Lun a Vie	1
22115	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO E DE HEPATITIS B	\$ 136.00	Lun a Vie	1
22124	ANTICUERPOS ANTI CARDIOLIPINA (IgG E IgM)	\$ 333.00	Mar, Jue y Sab	1
19047	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO EN SUERO	\$ 212.00	Vie	2
19004	ANTICUERPOS ANTI ENTAMOÉBA HISTOLYTICA	\$ 110.00	Mar, Jue, Sab	1
22241	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgG	\$ 140.00	Lun, Mie, Vie	1
19145	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgM	\$ 142.00	Lun, Mie, Vie	1

15 JUN 2014
EGRESO 15645497600



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
19081	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgM	\$ 84.00	Lun a Sab	1
19082	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A TOTALES	\$ 84.00	Lun a Sab	1
22055	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	\$ 162.00	Lun a Vie	1
19043	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 IgG	\$ 80.00	Lun, Mie, Vie	1
19083	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE I IgG	\$ 100.00	Lun, Mie y Vie	1
22086	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE I IgM	\$ 141.00	Lun, Mie, Vie	1
22084	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE II IgM	\$ 94.00	Lun, Mie, Vie	1
19021	ANTICUERPOS ANTI HIV	\$ 101.00	Lun a Sab	1
19058	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS o ANTICUERPOS HETEROFILOS	\$ 57.00	Mar y Jue	1
22007	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (QUIMIOLUMINISCENCIA)	\$ 157.00	Lun a Sab	1
19175	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES EN SUERO	\$ 124.00	Lun a Vie	1
19140	ANTICUERPOS ANTI PEROXIDASA DE TIROIDES	\$ 165.00	Lun a Sab	1
19072	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IgG	\$ 506.00	Lun a Vie	8
22212	ANTICUERPOS ANTI SCL -70 (ESCLERODERMA)	\$ 153.00	Mar, Jue	1
22263	ANTICUERPOS ANTI SM	\$ 168.00	Mar, Jue, Sab	1
22238	ANTICUERPOS ANTI SSA (RO)	\$ 200.00	Mar, Jue, Sab	1
22239	ANTICUERPOS ANTI SSB (LA)	\$ 200.00	Mar, Jue, Sab	1
22146	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	\$ 143.00	Lun a Sab	1
19359	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA DE TIROIDES	\$ 288.00	Mar, Jue y Sab	1
19035	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	\$ 163.00	Lun a Sab	1
22130	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IgG	\$ 148.00	Lun a Sab	5
19266	ANTICUERPOS IgG CARDIOLIPINA	\$ 72.00	Mar, Jue y Sab	1
19587	ANTICUERPOS IgG CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$ 130.00	Lun a Sab	1
19569	ANTICUERPOS IgG RUBEOLA EN SUERO	\$ 77.00	Lun a Sab	1
19565	ANTICUERPOS IgG TOXOPLASMA GONDII EN SUERO	\$ 127.00	Lun a Sab	1
19568	ANTICUERPOS IgM CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$ 136.00	Lun a Sab	1
19257	ANTICUERPOS IgM CARDIOLIPINA	\$ 72.00	Mar, Jue y Sab	1
19570	ANTICUERPOS IgM RUBEOLA EN SUERO	\$ 117.00	Lun a Sab	1
19556	ANTICUERPOS IgM TOXOPLASMA GONDII	\$ 119.00	Lun a Sab	1
15076	ANTIGENO A CHLAMYDIA TRACHOMATIS DETECCION DE	\$ 254.00	Lun a Sab	1
22011	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$ 86.00	Lun a Sab	1
22010	ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$ 103.00	Lun a Vie	1
22114	ANTIGENO E DE HEPATITIS B	\$ 142.00	Lun a Sep	1
22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	\$ 75.00	Lun a Sab	1
19158	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIBRE Y TOTAL	\$ 126.00	Lun a Sab	1
19227	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE)	\$ 101.00	Lun a Sab	1
16112	APOLIPOPROTEINA A1	\$ 51.00	Lun a Vie	3
16111	APOLIPOPROTEINA B	\$ 65.00	Lun a Vie	3
21031	AZÚCARES REDUCTORES EN HECES	\$ 73.00	Lun a Sab	1
15041	BACILOSCOPIA (TINCIÓN DE ZIEHL NEELSEN) EN ORINA	\$ 86.00	Lun a Sab	1
15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPECTORACIÓN	\$ 86.00	Lun a Sab	1
16435	BICARBONATO EN SUERO	\$ 36.00	Lun a Dom	1
19121	BRUCELLA, PRUEBA DE ROSA DE BENGALA	\$ 51.00	Lun a Sab	1
22099	CA 125	\$ 86.00	Lun a Sab	1

RECIBIDO

15 MAYO 2014



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
22080	CA 15-3	\$ 86.00	Lun a Sab	1
22098	CA 19-9	\$ 86.00	Lun a Sab	1
19161	CA 27.29	\$ 400.00	Mar y Jue	1
19108	CA 72-4	\$ 1,699.00	Lun a Vie	15
22015	CALCITONINA	\$ 415.00	Lun a Vie	15
20002	CANABINOIDES EN ORINA (MARIHUANA)	\$ 168.00	Lun a Sab	1
20014	CARBAMACÉPINA EN SUERO (TEGRETOL)	\$ 247.00	Lun a Sab	1
16043	CATECOLAMINAS EN ORINA DE 24 H	\$ 399.00	Lun a Vie	15
17039	CELULAS I F EN SANGRE	\$ 75.00	Lun a Sab	1
3024	CITOLOGÍA CERVICAL EN BASE LÍQUIDA	\$ 330.00	Lun a Sab	8
3013	CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL	\$ 100.00	Lun a Vie	3
16032	CK (CREATIN-FOSFOCINASA)	\$ 128.00	Lun a Dom	1
16033	CK TOTAL Y FRACCIÓN MB	\$ 208.00	Lun a Dom	1
16724	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 27.00	Lun a Sab	1
16056	CLORUROS EN SUERO	\$ 50.00	Lun a Dom	1
20007	COCAÍNA EN ORINA	\$ 170.00	Lun a Sab	1
19054	COMPLEMENTO FRACCIÓN C3	\$ 105.00	Lun a Vie	1
19055	COMPLEMENTO FRACCIÓN C4	\$ 105.00	Lun a Vie	1
19053	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50%	\$ 290.00	Lun, Mie, Vie	2
17022	COOMBS DIRECTO	\$ 40.00	Lun a Dom	1
17023	COOMBS INDIRECTO	\$ 96.00	Lun a Dom	1
22016	CORTISOL	\$ 117.00	Lun a Vie	1
19515	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 93.00	Lun y Vie	2
19475	CUADRUPLE MARCADOR	\$ 518.00	Lun, Mie, Vie	5
15137	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM EN ORINA	\$ 671.00	Lun a Vie	23
15029	CULTIVO DE MYCOPLASMA GENITAL (M. HOMINIS, M. FERMENTANS Y U. UREALYTICUM)	\$ 329.00	Lun a Sab	4
22074	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$ 110.00	Lun, Mier, Vie	3
22073	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$ 94.00	Mar, Jue y Sab	2
16237	DESOXIPIRIDINOLINA	\$ 317.00	Jue	2
15166	DETECCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA A Y/O B	\$ 472.00	Lun a Sab	1
16513	DETERMINACIÓN DE MICROALBUMINURIA	\$ 38.00	Lun a Sab	1
20448	DIGOXINA	\$ 180.00	Lun a Sab	1
17073	DIMERO-D	\$ 482.00	Lun a Sab	1
20223	DROGAS EN SUERO II	\$ 423.00	Lun a Sab	1
16038	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	\$ 116.00	Sab	3
16008	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS	\$ 88.00	Mar y Jue	3
16079	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 H	\$ 40.00	Lun a Sab	1
16080	ELECTROLITOS EN SANGRE (SODIO, POTASIO, CLORO, BICARBONATO)	\$ 60.00	Lun a Dom	1
15101	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	\$ 194.00	Lun a Sab	2
22020	ESTRADIOL (E2)	\$ 71.00	Lun a Sab	1
22271	ESTRÓGENOS TOTALES EN SUERO	\$ 95.00	Lun a Sab	1
25122	EXCLUSIÓN DE PATERNIDAD EN SANGRE. HUELLA DE ADN	\$ 7,890.00	Lun	4
20017	FENITOÍNA EN SUERO (DILANTIN)	\$ 239.00	Lun a Sab	3
17011	FIBRINÓGENO	\$ 98.00	Lun a Dom	1

15 MAYO 2014

EGREDA 49

0004923



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
22036	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA	\$ 83.00	Lun a Sab	1
16225	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$ 44.00	Lun, Mie, Vie	2
16084	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO (ALP)	\$ 37.00	Lun a Dom	1
18021	FOSFOLÍPIDOS EN SUERO	\$ 26.00	Lun a Sab	1
16091	FÓSFORO EN SUERO	\$ 45.00	Lun a Dom	1
16096	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 26.00	Lun a Dom	1
16856	GASES EN SANGRE VENOSA	\$ 287.00	Lun a Dom	-
16101	GLUCOSA	\$ 18.00	Lun a Dom	1
22028	GONADOTROFINA BETA CORIONICA EN SUERO	\$ 98.00	Lun a Sab	1
22029	GONADOTROFINAS HIPOFISIARIAS (LH Y FSH)	\$ 98.00	Lun a Sab	1
19596	HAPTOGLOBINA	\$ 61.00	Lun, Mie, Vie	1
17224	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$ 75.00	Lun a Sab	1
16028	HIERRO SÉRICO	\$ 85.00	Lun a Dom	1
19427	HOMOCISTEINA CUANTITATIVA	\$ 115.00	Lun, Mie, Vie	2
22030	HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA (ACTH)	\$ 121.00	Mar, Jue y Sab	1
22031	HORMONA DE CRECIMIENTO	\$ 76.00	Lun, Mie, Vie	2
22045	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$ 64.00	Lun a Sab	1
22028	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 71.00	Lun a Sab	1
19354	HORMONA GONADOTROFINA BETA CORIONICA (MARCADOR TUMORAL)	\$ 98.00	Lun a Sab	1
22035	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 71.00	Lun a Sab	1
22047	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)	\$ 51.00	Lun a Sab	1
25137	INFLUENZA N1 H1 PRUEBA CONFIRMATORIA POR PCR	\$ 2,988.00	Lun a Vie	3
22292	INMUNOGLOBULINA A (IGA)	\$ 114.00	Lun a Sab	1
22127	INMUNOGLOBULINA D (IGD)	\$ 132.00	Jue	1
19057	INMUNOGLOBULINA E (IgE)	\$ 130.00	Lun a Sab	2
22293	INMUNOGLOBULINA G (IgG)	\$ 97.00	Lun a Sab	1
22294	INMUNOGLOBULINA M (IgM)	\$ 114.00	Lun a Sab	1
19086	INMUNOGLOBULINAS (A, G, M, E)	\$ 301.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
19058	INMUNOGLOBULINAS (IGA, IgG E IgM)	\$ 256.00	Lun a Sab	1
22033	INSULINA	\$ 72.00	Lun a Sab	1
22050	IODO PROTEICO	\$ 38.00	Lun a Sab	1
16116	LIPASA EN SUERO	\$ 94.00	Lun a Dom	1
20013	LITIO EN SUERO	\$ 184.00	Lun a Sab	1
16018	MAGNESIO EN SUERO	\$ 94.00	Lun a Dom	1
25008	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR (EN ORINA)	\$ 1,116.00	Mie	2
16334	N TEOPEPTIDOS	\$ 647.00	Lun a Vie	10
16236	OSTEOCALCINA EN SANGRE	\$ 268.00	Mar y Jue	3
22037	PARATHORMONA INTACTA	\$ 82.00	Mar, Jue y Sab	1
22067	PEPTIDO C	\$ 128.00	Lun, Mar, Vie	2
20033	PLOMO EN PERSONAS EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$ 221.00	Mie y Sab	1
20027	PLOMO EN PERSONAS NO EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$ 189.00	Mie y Sab	1
16148	POTASIO EN SUERO	\$ 45.00	Lun a Dom	1
22040	PROGESTERONA	\$ 71.00	Lun a Sab	1
22041	PROLACTINA	\$ 71.00	Lun a Sab	1

15 MAR 2014

94



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO

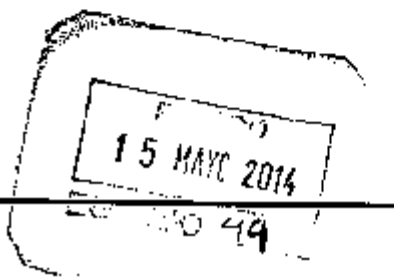


Laboratorio de Referencia Internacional

CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
19386	PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD	\$ 44.00	Lun a Sab	1
16394	QUÍMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00	Lun a Dom	1
16951	QUÍMICA DE 35 ELEMENTOS	\$ 299.00	Lun a Dom	1
16166	QUÍMICA DE 5 ELEMENTOS	\$ 66.00	Lun a Dom	1
16140	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 12 ELEMENTOS	\$ 75.00	Lun a Dom	1
16139	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 24 ELEMENTOS	\$ 125.00	Lun a Dom	1
16278	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 3 ELEMENTOS	\$ 60.00	Lun a Dom	1
16290	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 6 ELEMENTOS	\$ 63.00	Lun a Dom	1
22043	RENINA	\$ 272.00	Lun a Jue	4
15046	ROTAVIRUS INVESTIGACIÓN	\$ 195.00	Lun a Dom	1
16162	SODIO EN SUERO	\$ 25.00	Lun a Dom	1
22208	SOMATOMEDINA C (IGF-I)	\$ 148.00	Lun, Mie, Vie	1
22252	T4 LIBRE	\$ 109.00	Lun a Sab	1
22046	T4 TOTAL	\$ 38.00	Lun a Sab	1
19199	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 149.00	Lun, Mie, Vie	3
22283	TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$ 221.00	Lun, Mie, Vie	3
22053	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 71.00	Lun a Sab	1
17028	TIEMPO DE PLASMA RECALCIFICADO	\$ 60.00	Lun a Sab	1
17036	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 83.00	Lun a Dom	1
22136	TIROGLOBULINA	\$ 94.00	Lun a Vie	2
19212	TRIPLE MARCADOR CON INTERPRETACION(CALCULO DE RIESGO, ES UNA PRUEBA DE ESCRUTINIO NO CONFIRMATORIA)	\$ 800.00	Lun, Mie, Vie	3
19133	VITAMINA B 12	\$ 104.00	Mie y Ve	1

19534	PERFIL TORCH III IgG e IgM	\$ 885.00	Lun a Sab	1
	AC.ANTITOXOPLASMA IgG			
	AC.ANTITOXOPLASMA IgM			
	AC.ANTIRUBEOLA IgG			
	AC.ANTIRUBEOLA IgM			
	AC.ANTICITOMEGALOVIRUS IgG			
	AC.ANTICITOMEGALOVIRUS IgM			
	AC.ANTIHERPES I IgG			
	AC.ANTIHERPES I IgM			
	AC.ANTIHERPES II IgG			
	AC.ANTI-HERPES II IgM			

10326	PERFIL DE ANDROGENOS	\$ 424.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TESTOSTERONA TOTAL			
	17 ALFA-HIDROXIprogesterona			
	ANDROSTENEDIONA			
	CORTISOL			
	DEHIDROEPIANDROSTERONA			





Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

10327	PERFIL DE ANEMIAS ACIDO FOLICO FERRITINA CAPTACION DE HIERRO SERICO TRANSFERRINA EN SANGRE VITAMINA B12 AC BLOQUEADORES FACTOR INTRINSECO	\$ 1,100.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10328	PERFIL DE ANTINUCLAREAS AC ANTINUCLAREAS (IFI) REFLEJO ANTI-SSB(LA) AC ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA AC ANTI-SM ANTI-SSA(RO)	\$ 678.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10329	PERFIL DE HEPATITIS A AC TOTALES HEPATITIS A AC IGM HEPATITIS A	\$ 168.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10253	PERFIL SEROLÓGICO DE HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC IGG CORE DE HEPATITIS B ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B	\$ 499.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10074	PERFIL HEPATITIS B CRONICA ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC IGG CORE DE HEPATITIS B ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC IGM CORE DE HEPATITIS B	\$ 393.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9969	PERFIL HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC IGG CORE DE HEPATITIS B ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B	\$ 426.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9298	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC IGG CORE DE HEPATITIS B AC IGM CORE DE HEPATITIS B	\$ 285.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

RECIBIDO
15 MAR 2014
CONE-14

Handwritten signature and initials.



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

9451	PERFIL HEPATITIS 1 AC IGM HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$ 264.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9704	PERFIL HEPATITIS ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$ 180.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9962	PERFIL HEPATITIS AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$ 261.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9209	HEPATITIS ABC 1 AC TOTALES HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C AC IGG CORE DE HEPATITIS B AC IGM CORE DE HEPATITIS B AC ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B	\$ 580.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9970	PERFIL HEPATITIS ABC AC IGM HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C AC IGG CORE DE HEPATITIS B ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B	\$ 620.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10075	PERFIL HEPATITIS ABCD AC IGM HEPATITIS A AC TOTALES HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C AC TOTALES HEPATITIS DELTA AC IGG CORE DE HEPATITIS B ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC IGM CORE DE HEPATITIS B AC ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B	\$ 1,634.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

RECIBIDO
15 MAYO 2014
EGRESO 44



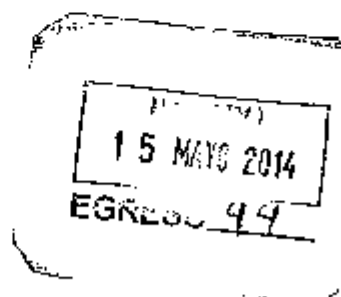
Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

10255	PERFIL DE HIERRO	\$ 210.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	HIERRO SERICO			
	CAPTACION DE HIERRO SERICO			
	TRANSFERRINA EN SANGRE			
	FERRITINA			
10223	PERFIL HIERRO CON FERRETINA Y TRANSFERRINA	\$ 246.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CAPTACION DE HIERRO SERICO			
	TRANSFERRINA EN SANGRE			
	FERRITINA			
10330	PERFIL HIPERANDROGENISMO	\$ 583.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CORTISOL			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
	PROLACTINA			
	ANDROSTENEDIONA			
	DEHIDROEPIANDROSTERONA			
	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO			
	TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL			
10331	PERFIL SUPRARENAL	\$ 489.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CORTISOL			
	HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA			
	17 ALFA-HIDROXIPROGESTERONA			
	PROGESTERONA			
	ALDOSTERONA EN SUERO			
10332	PERFIL HIRSUTISMO	\$ 362.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ANDROSTENEDIONA			
	CORTISOL			
	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	TESTOSTERONA TOTAL			
9087	OSTEOPOROSIS	\$ 726.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS			
	CALCIO EN SUERO			
	DEPURACION DE CREATININA			
	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO			
	OSTEOCALCINA EN SANGRE			
	DESOXIPIRIDINOLINA			





Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

9013	OSTEOPOROSIS SANGRE MAGNESIO EN SUERO CALCIO EN SUERO CREATININA EN SUERO FOSFATASA ALCALINA EN SUERO FOSFORO EN SUERO	\$ 130.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9532	PERFIL CLIMATERIO ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE CA 15-3 CA 125	\$ 220.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9715	PERFIL CLIMATERIO ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 125.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9706	PERFIL HIPOFISIARIO HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 350.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10160	PERFIL HIPOFISIARIO HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA HORMONA DE CRECIMIENTO HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 483.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10333	PERFIL HORMONAL FEMENINO I (ADOLESCENTE) HORMONA LUTEINIZANTE HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES PROLACTINA ESTRADIOL	\$ 163.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

15 MAYO 2014
EJECUCION 99



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

10334	PERFIL HORMONAL FEMENINO II	\$ 204.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	-----------------------------	-----------	------------------------	------------------------

ESTRADIOL
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
HORMONA LUTEINIZANTE
PROGESTERONA
PROLACTINA

10335	PERFIL HORMONAL FEMENINO III	\$ 628.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	------------------------------	-----------	------------------------	------------------------

CAPTACION DE TRIIODOTIRONINA (T3C)
TRIIODOTIRONINA
TIROXINA TOTAL (T4)
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES
HORMONA LUTEINIZANTE
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
IODO PROTEICO
INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)
HORMONA DE CRECIMIENTO
CORTISOL
TESTOSTERONA TOTAL
PROLACTINA
ESTRADIOL

10336	PERFIL HORMONAL MASCULINO I (ADOLESCENTE)	\$ 121.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---	-----------	------------------------	------------------------

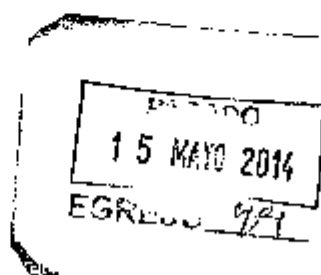
HORMONA LUTEINIZANTE
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
TESTOSTERONA TOTAL

10337	PERFIL HORMONAL MASCULINO II	\$ 309.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	------------------------------	-----------	------------------------	------------------------

DEHIDROEPIANDROSTERONA
ANDROSTENEDIONA
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
HORMONA LUTEINIZANTE
TESTOSTERONA TOTAL

10338	PERFIL HORMONAL MASCULINO III	\$ 586.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	-------------------------------	-----------	------------------------	------------------------

CAPTACION DE TRIIODOTIRONINA (T3C)
TRIIODOTIRONINA
TIROXINA TOTAL (T4)
IODO PROTEICO
INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES
HORMONA LUTEINIZANTE
PROLACTINA
ESTRADIOL
TESTOSTERONA TOTAL





Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



HORMONA DE CRECIMIENTO
CORTISOL

10339	PERFIL NEONATAL TAMIZ METABÓLICO I TIROXINA NEONATAL (T4NEO) HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL 17-HIDROXI-PROGESTERONA NEONATAL	\$ 192.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---	-----------	---------------------------	---------------------------

10340	PERFIL NEONATAL DE AMINOÁCIDOS, GALACTOSA, TRIPSINA, FENILALANINA TRIPSINA INMUNOREACTIVA TIROXINA NEONATAL (T4NEO) HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL 17-HIDROXI-PROGESTERONA NEONATAL FENILALANINA AMINOÁCIDOS 1	\$ 364.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---	-----------	---------------------------	---------------------------

9741	TAMIZ NEONATAL III PERFIL DE AMINO ACIDOS (CAPA FINA) TIROXINA NEONATAL (T4NEO) FENILALANINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL	\$ 244.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
------	---	-----------	---------------------------	---------------------------

10341	PERFIL PARATIROIDEO CALCITONINA CALCIO EN SUERO FOSFORO EN SUERO PARATHORMONA INTACTA	\$ 535.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---	-----------	---------------------------	---------------------------

10342	PERFIL PROSTÁTICO I ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL FRACCION PROSTATICA DE FOSFATASA ACIDA FOSFATASA ACIDA TOTAL FOSFATASA ALCALINA EN SUERO	\$ 187.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---	-----------	---------------------------	---------------------------

10343	PERFIL PROSTÁTICO II ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE Y TOTAL FRACCION PROSTATICA DE FOSFATASA ACIDA FOSFATASA ACIDA TOTAL FOSFATASA ALCALINA EN SUERO	\$ 206.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	--	-----------	---------------------------	---------------------------

10344	PERFIL TESTICULAR HORMONA LUTEINIZANTE HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE PROLACTINA TESTOSTERONA TOTAL	\$ 186.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---	-----------	---------------------------	---------------------------

15 MAY 2014
EGRESO 49



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

10070	PERFIL TIROIDEO MODIFICADO	\$ 265.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA LIBRE			
	TRIIODOTIRONINA			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)			
	CAPTACION DE TRIIODOTIRONINA (T3C)			
	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)			
10345	PERFIL TIROIDEO IV	\$ 115.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA			
	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
10346	PERFIL TIROIDEO V	\$ 449.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CAPTACION DE TRIIODOTIRONINA (T3C)			
	TRIIODOTIRONINA			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	ANTI-TIROGLOBULINA Y ANTI-PEROXIDASA TIROIDES			
	IDO PROTEICO			
	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
10347	PERFIL TIROIDEO VI	\$ 527.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	CAPTACION T3-T4 (TU)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	ANTI-TIROGLOBULINA Y ANTI-PEROXIDASA TIROIDES			
	AC ANTI-PEROXIDASA DE TIROIDES			
10071	PERFIL TIROIDEO VII	\$ 278.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA LIBRE			
	TRIIODOTIRONINA			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)			
9581	PERFIL TIROIDEO II PROMOCION	\$ 195.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	CAPTACION T3-T4 (TU)			

15 MAR 2014

44



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

9523	PERFIL TIROIDEO CON TODO TRIIODOTIRONINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES TIROXINA TOTAL (T4) INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7) IODO PROTEICO	\$ 235.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
19575	PERFIL TORCH IGM (Q) AC IGM TOXOPLASMAS GONDII EN SUERO (Q) AC IGM CITOMEGALOVIRUS EN SUERO (Q) AC IGM RUBEOLA EN SUERO (Q) AC IGM HERPES 1/2 EN SUERO	\$ 372.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
19574	PERFIL TORCH IGG (Q) AC IGG TOXOPLASMA GONDII EN SUERO (Q) AC IGG CITOMEGALOVIRUS EN SUERO (Q) AC IGG RUBEOLA EN SUERO (Q) AC IGG HERPES 1/2 EN SUERO	\$ 392.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10343	PERFIL FIBROMAX FIBROMAX ALFA-2-MACROGLOBULINA HAPTOGLOBINA APOLIPOPROTEINA A1 BILIRRUBINAS EN SANGRE GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALT) TRANSAMINASA GLUT_ OXALOACETICA (TGO) GLUCOSA COLESTEROL EN SUERO TRIGLICERIDOS EN SUERO	\$ 3,016.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10346	PERFIL FIBROTEST FIBROTEST ALFA-2-MACROGLOBULINA HAPTOGLOBINA APOLIPOPROTEINA A1 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALT) TRANSAMINASA GLUT_ OXALOACETICA (TGO) BILIRRUBINAS EN SANGRE	\$ 2,364.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

15 MAY 2014
EGRESO 44



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



Laboratorio de Referencia Internacional

9084	MARCADORES A B Y C AC IgM A VIRUS HEPATITIS A EN SUERO Ag. DE SUPERFICIE DE VIRUS DE HEPATITIS B AC A VIRUS DE HEPATITIS C EN SUERO	\$ 388.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9291	PERFIL FUNCION TIROIDES I TRIIODOTIRONINA (T3) EN SUERO HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES EN SUERO TIROXINA TOTAL (T4) EN SUERO	\$ 112.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9387	HORMONAL FEMENINO III ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE PROGESTERONA PROLACTINA TESTOSTERONA TOTAL EN SUERO	\$ 225.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9600	TIROIDEO PERFIL ESPECIAL II ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE PROGESTERONA PROLACTINA TRIIODOTIRONINA (T3) EN SUERO HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES EN SUERO TIROXINA TOTAL (T4) EN SUERO INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7) EN SUERO TESTOSTERONA TOTAL EN SUERO TIROXINA LIBRE (T4LIBRE) EN SUERO CAPTACION T3-T4 (TU) EN SUERO	\$ 545.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9846	TIROIDEO METROPOLITANO TRIIODOTIRONINA (T3) EN SUERO HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES EN SUERO TIROXINA TOTAL (T4) EN SUERO	\$ 112.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9739	TAMIZ NEONATAL II PERFIL DE AMINOACIDOS (CAPA FINA) FENILALANINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL	\$ 257.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

15 MAY 2014
EC. 024



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



9742	TAMIZ NEONATAL VI PERFIL DE AMINOACIDOS (CAPA FINA) TIOXINA NEONATAL (T4NEO) FENILALANINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL	\$ 226.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9960	PERFIL TAMIZ NEONATAL VIII PERFIL DE AMINOACIDOS (CAPA FINA) TIOXINA NEONATAL (T4NEO) 17-HIDROXI-PROGESTERONA NEONATAL FENILALANINA TRIPSINA INMUNORFACTIVA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL	\$ 448.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
16778	PERFIL HEPÁTICO BÁSICO TGO (AST) TGP (ALT) FOSFATASA ALCALINA BILIRRUBINA TOTAL BILIRRUBINA DIRECTA BILIRRUBINA INDIRECTA	\$ 50.00	Lun a Dom	1
22042	PERFIL TIROIDEO TRIIODOTIRONINA (T3) TIOXINA TOTAL (T4) TIOXINA LIBRE (T4 LIBRE) CAPTACIÓN T4 HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH) ÍNDICE DE TIOXINA LIBRE (T7) IODO PROTEICO	\$ 132.00	Lun a Sab	1

***NOTA:** En el mes de enero 2014 se respetaran precios 2013, los cuales son los siguientes:

CODIGO	ESTUDIO	PRECIO
9084	MARCADORES A B Y C	\$ 369.60
9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 107.10
9367	HORMONAL FEMENINO III	\$ 214.20
9741	TAMIZ NEONATAL III	\$ 215.00
10071	PERFIL TIROIDEO VII	\$ 262.50
15076	ANTIGENO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS (E A)	\$ 241.50
16019	MAGNESIO EN SUERO	\$ 89.25
16056	CLORUROS EN SUERO	\$ 47.25
16080	ELECTROLITOS EN SUERO	\$ 56.70

RECIBIDO
15 MAYO 2014
EGRESO 44



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

CONTRATO PEDIDO
DIF/DAF/004/2014
ANEXO ÚNICO



16091	FOSFORO EN SUERO	\$ 89.25
16140	QUIMICA DE 12 ELEMENTOS	\$ 71.40
16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 138.60
17011	FIBRINOGENO	\$ 93.45
19021	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	\$ 96.60
19057	INMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$ 123.90
19158	ANT GENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE Y TOTAL	\$ 119.70
22011	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	\$ 81.90
22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$ 71.40
22014	ALFA-FETOPROTEINA	\$ 81.90
22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$ 93.45
22041	PROLACTINA	\$ 67.20
22099	CA 125	\$ 81.90
22252	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)	\$ 143.00

Los precios presentados en esta propuesta, No incluyen el 16% de I.V.A.

Vigentes desde el 01 de Febrero al 31 de Diciembre del 2014.

Crédito de 30 días

Atentamente,

Dra. Rosalba Venegas Noriega
Gerente Comercial

15 MAR 2014
EGRESO 44



MUNICIPIO DE TALNEPANTLA DE BAZ, SISTEMA MUNICIPAL DIF
MODULO DE ADQUISICIONES
CUADRO COMPARATIVO DE PROVEEDORES

Cotización: 1

FECHA: ENERO
HORA:
REPORTE:

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA S.A. DE C.V.		FLORIDA SATELITE LABORATORIOS CLINICOS		MICRO-TEC LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS	
Cantidad	U.M.	Concepto			
1	NO APLICA	AC DNA DOBLE CADENA EN FLUIDO ORGANICO	\$ 385.00	\$ 427.95	\$ 421.59
1	NO APLICA	ACIDO FOLICO	\$ 89.00	\$ 97.68	\$ 96.38
1	NO APLICA	ACIDO VALPROICO	\$ 268.00	\$ 297.48	\$ 293.48
1	NO APLICA	ACIDO VANILIL MANDELICO	\$ 248.00	\$ 275.28	\$ 271.50
1	NO APLICA	ALBUMINA EN ORINA	\$ 138.00	\$ 153.18	\$ 151.11
1	NO APLICA	ALCOHOL ETILICO EN ORINA	\$ 211.00	\$ 234.21	\$ 231.05
1	NO APLICA	ALDOLASA EN SANGRE	\$ 133.00	\$ 147.63	\$ 145.64
1	NO APLICA	ALDOSTERONA EN SUERO	\$ 143.00	\$ 158.73	\$ 156.59
1	NO APLICA	ALERGENOS ALIMENTICIOS	\$ 189.00	\$ 208.79	\$ 206.36
1	NO APLICA	ALERGENOS RESPIRATORIOS	\$ 179.00	\$ 198.69	\$ 196.01
1	NO APLICA	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 52.00	\$ 57.72	\$ 56.94
1	NO APLICA	ALFA FETOPROTEINA EN SUERO	\$ 86.00	\$ 95.46	\$ 94.17
1	NO APLICA	AMILASA EN SUERO	\$ 94.00	\$ 104.34	\$ 102.93
1	NO APLICA	AMONIO EN SANGRE	\$ 73.00	\$ 81.03	\$ 79.94
1	NO APLICA	ANDROSTENEDIONA	\$ 119.00	\$ 132.09	\$ 130.31
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO CUANTITATIVO	\$ 126.00	\$ 138.88	\$ 137.97
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$ 136.00	\$ 150.96	\$ 148.92

15 MAYO 2014

LUZECU 44

0004936

1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO E DE HEPATITIS B	\$ 136.00	\$ 136.00	\$ 150.96	\$ 160.96	\$ 148.92	\$ 148.92
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI CARDIOLIPINA (Lg GE IgM)	\$ 333.00	\$ 333.00	\$ 389.63	\$ 369.63	\$ 354.64	\$ 384.64
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTICISTICERCO EN SUERO	\$ 212.00	\$ 212.00	\$ 235.32	\$ 235.32	\$ 232.14	\$ 232.14
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI ENTAMOBA HISTOLYTICA	\$ 110.00	\$ 110.00	\$ 122.10	\$ 122.10	\$ 120.45	\$ 120.45
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI (LgG)	\$ 140.00	\$ 140.00	\$ 155.40	\$ 155.40	\$ 153.30	\$ 153.30
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI LGM	\$ 142.00	\$ 142.00	\$ 167.62	\$ 157.62	\$ 155.49	\$ 155.49
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A LgM	\$ 84.00	\$ 84.00	\$ 93.24	\$ 93.24	\$ 91.98	\$ 91.98
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A TOTALES	\$ 84.00	\$ 84.00	\$ 93.24	\$ 93.24	\$ 91.98	\$ 91.98
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	\$ 162.00	\$ 162.00	\$ 179.82	\$ 179.82	\$ 177.39	\$ 177.39
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 LgG	\$ 80.00	\$ 80.00	\$ 88.80	\$ 88.80	\$ 87.60	\$ 87.60
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 1 LgG	\$ 100.00	\$ 100.00	\$ 111.00	\$ 111.00	\$ 109.60	\$ 109.60
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 1 LGM	\$ 141.00	\$ 141.00	\$ 155.61	\$ 155.61	\$ 154.40	\$ 154.40
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 LgM	\$ 94.00	\$ 94.00	\$ 104.34	\$ 104.34	\$ 102.93	\$ 102.93
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI HIV	\$ 101.00	\$ 101.00	\$ 112.11	\$ 112.11	\$ 110.60	\$ 110.60
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS	\$ 57.00	\$ 57.00	\$ 63.27	\$ 63.27	\$ 62.42	\$ 62.42
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES	\$ 157.00	\$ 157.00	\$ 174.27	\$ 174.27	\$ 171.92	\$ 171.92
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES EN SUERO	\$ 124.00	\$ 124.00	\$ 137.64	\$ 137.64	\$ 135.78	\$ 135.78
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI PEROXIDASA DE TIROIDES	\$ 168.00	\$ 168.00	\$ 184.26	\$ 184.26	\$ 181.77	\$ 181.77
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION LgG	\$ 596.00	\$ 596.00	\$ 661.56	\$ 661.56	\$ 652.62	\$ 652.62
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI SCL-70	\$ 153.00	\$ 153.00	\$ 169.83	\$ 169.83	\$ 167.54	\$ 167.54
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI SM	\$ 168.00	\$ 168.00	\$ 186.48	\$ 186.48	\$ 183.96	\$ 183.96
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI SSA	\$ 200.00	\$ 200.00	\$ 222.00	\$ 222.00	\$ 219.00	\$ 219.00
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI SSB	\$ 200.00	\$ 200.00	\$ 222.00	\$ 222.00	\$ 219.00	\$ 219.00
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	\$ 143.00	\$ 143.00	\$ 156.73	\$ 156.73	\$ 155.89	\$ 155.89

1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA DE TIROIDES	\$ 255.00	\$ 208.00	\$ 317.46	\$ 313.17	\$ 313.17
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	\$ 163.00	\$ 163.00	\$ 185.93	\$ 178.49	\$ 178.49
1	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER LGG	\$ 148.00	\$ 148.00	\$ 164.38	\$ 162.06	\$ 162.06
1	NO APLICA	ANTICUERPOS CARDIOLIPINA LGG	\$ 72.00	\$ 72.00	\$ 79.92	\$ 78.84	\$ 78.84
1	NO APLICA	ANTICUERPOS CITOMELAGOVIRUS EN SUERO LGG	\$ 130.00	\$ 130.00	\$ 144.30	\$ 142.35	\$ 142.35
1	NO APLICA	ANTICUERPOS RUBEOLEA EN SUERO LGG	\$ 77.00	\$ 77.00	\$ 85.47	\$ 84.32	\$ 84.32
1	NO APLICA	ANTICUERPOS TOXOPLASMA GONDIEN SUERO LGG	\$ 127.00	\$ 127.00	\$ 140.97	\$ 139.07	\$ 139.07
1	NO APLICA	ANTICUERPOS CITOMELAGOVIRUS EN SUERO LGM	\$ 136.00	\$ 136.00	\$ 150.96	\$ 148.92	\$ 148.92
1	NO APLICA	ANTICUERPOS CARDIOLIPINA LGM	\$ 72.00	\$ 72.00	\$ 79.92	\$ 78.84	\$ 78.84
1	NO APLICA	ANTICUERPOS RUBEOLEA EN SUERO LGM	\$ 117.00	\$ 117.00	\$ 129.67	\$ 128.12	\$ 128.12
1	NO APLICA	ANTICUERPOS TOXOPLASMA GONDI LGM	\$ 119.00	\$ 119.00	\$ 132.08	\$ 130.31	\$ 130.31
1	NO APLICA	ANTIGENO A CHLAMYDIA TRACHOMATIS DETECCION DE	\$ 262.08	\$ 254.00	\$ 281.94	\$ 278.13	\$ 278.13
1	NO APLICA	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO CEA	\$ 96.00	\$ 86.00	\$ 95.46	\$ 94.17	\$ 94.17
1	NO APLICA	ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$ 103.00	\$ 103.00	\$ 114.33	\$ 112.79	\$ 112.79
1	NO APLICA	ANTIGENO E DE HEPATITIS B	\$ 142.08	\$ 142.00	\$ 157.62	\$ 155.49	\$ 155.49
1	NO APLICA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	\$ 76.00	\$ 76.00	\$ 83.26	\$ 82.13	\$ 82.13
1	NO APLICA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA LIBRE Y TOTAL	\$ 126.00	\$ 126.00	\$ 139.66	\$ 137.97	\$ 137.97
1	NO APLICA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE	\$ 161.00	\$ 161.00	\$ 112.11	\$ 110.60	\$ 110.60
1	NO APLICA	APOLIPOPROTEINA A1	\$ 51.00	\$ 51.00	\$ 56.61	\$ 55.86	\$ 55.86
1	NO APLICA	APOLIPOPROTEINA B	\$ 66.00	\$ 66.00	\$ 72.15	\$ 71.18	\$ 71.18
1	NO APLICA	AZUCARES REDUCTORES EN HECE	\$ 73.00	\$ 73.00	\$ 81.03	\$ 79.94	\$ 79.94

1	NO APLICA	BACILOSCOPIA EN ORINA	\$ 88.00	\$ 88.00	\$ 95.46	\$ 95.46	\$ 94.17	\$ 94.17
1	NO APLICA	BACILOSCOPIA EN EXPECTORACION	\$ 88.00	\$ 88.00	\$ 95.46	\$ 95.46	\$ 94.17	\$ 94.17
1	NO APLICA	BICARBONATO EN SUEO	\$ 36.00	\$ 36.00	\$ 39.96	\$ 39.96	\$ 39.42	\$ 39.42
1	NO APLICA	BRUCELLA, PRUEBA ROSA DE BENGALA	\$ 51.00	\$ 51.00	\$ 55.51	\$ 55.51	\$ 55.86	\$ 55.86
1	NO APLICA	CA 125	\$ 88.00	\$ 88.00	\$ 95.46	\$ 95.46	\$ 94.17	\$ 94.17
1	NO APLICA	CA 15-3	\$ 88.00	\$ 88.00	\$ 95.46	\$ 95.46	\$ 94.17	\$ 94.17
1	NO APLICA	CA 19-9	\$ 88.00	\$ 88.00	\$ 95.46	\$ 95.46	\$ 94.17	\$ 94.17
1	NO APLICA	CA 27-29	\$ 400.00	\$ 400.00	\$ 444.00	\$ 444.00	\$ 438.00	\$ 438.00
1	NO APLICA	CA 72-4	\$ 1,699.00	\$ 1,699.00	\$ 1,885.35	\$ 1,885.35	\$ 1,880.41	\$ 1,880.41
1	NO APLICA	CALCITONINA	\$ 415.00	\$ 415.00	\$ 460.95	\$ 460.95	\$ 454.43	\$ 454.43
1	NO APLICA	CANABINOIDES EN ORINA	\$ 188.00	\$ 188.00	\$ 188.48	\$ 188.48	\$ 183.96	\$ 183.96
1	NO APLICA	CARBAMACEPINA EN SUEO	\$ 247.00	\$ 247.00	\$ 274.17	\$ 274.17	\$ 270.47	\$ 270.47
1	NO APLICA	CATECOLAMINAS EN ORINA	\$ 399.00	\$ 399.00	\$ 442.89	\$ 442.89	\$ 436.91	\$ 436.91
1	NO APLICA	CELULAS L.E. EN SANGRE	\$ 76.00	\$ 76.00	\$ 83.25	\$ 83.25	\$ 82.13	\$ 82.13
1	NO APLICA	CITOLOGIA CERVICAL EN BASE LIQUIDA	\$ 330.00	\$ 330.00	\$ 368.30	\$ 368.30	\$ 361.35	\$ 361.35
1	NO APLICA	CITOLOGIA CERVICO VAGINAL	\$ 100.00	\$ 100.00	\$ 111.00	\$ 111.00	\$ 109.50	\$ 109.50
1	NO APLICA	CK(CREATIN.FOSFOCINASA)	\$ 126.00	\$ 126.00	\$ 142.08	\$ 142.08	\$ 140.16	\$ 140.16
1	NO APLICA	CK TOTAL Y FRACCION MB	\$ 208.00	\$ 208.00	\$ 230.88	\$ 230.88	\$ 227.76	\$ 227.76
1	NO APLICA	CLORO DE ORINA	\$ 27.00	\$ 27.00	\$ 29.97	\$ 29.97	\$ 29.57	\$ 29.57
1	NO APLICA	CLORUROS EN SUEO	\$ 50.00	\$ 50.00	\$ 55.50	\$ 55.50	\$ 54.75	\$ 54.75
1	NO APLICA	COCAINA EN ORINA	\$ 170.00	\$ 170.00	\$ 189.79	\$ 189.79	\$ 186.19	\$ 186.19
1	NO APLICA	COMPLEMENTO FRACCION C3	\$ 105.00	\$ 105.00	\$ 116.55	\$ 116.55	\$ 114.98	\$ 114.98
1	NO APLICA	COMPLEMENTO FRACCION C4	\$ 105.00	\$ 105.00	\$ 116.55	\$ 116.55	\$ 114.98	\$ 114.98
1	NO APLICA	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50%	\$ 280.00	\$ 280.00	\$ 321.90	\$ 321.90	\$ 317.55	\$ 317.55
1	NO APLICA	COOMBS DIRECTO	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 44.40	\$ 44.40	\$ 43.80	\$ 43.80
1	NO APLICA	COOMBS INDIRECTO	\$ 96.00	\$ 96.00	\$ 106.56	\$ 106.56	\$ 105.12	\$ 105.12
1	NO APLICA	CORTISOL	\$ 117.00	\$ 117.00	\$ 129.87	\$ 129.87	\$ 128.12	\$ 128.12
1	NO APLICA	CORTISOL EN ORINA	\$ 93.00	\$ 93.00	\$ 103.23	\$ 103.23	\$ 101.84	\$ 101.84
1	NO APLICA	CUADRUPE MARCADOR	\$ 518.00	\$ 518.00	\$ 574.98	\$ 574.98	\$ 567.21	\$ 567.21

15 MAYO 2014

80 44

1	NO APLICA	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM EN ORINA	\$ 671.00	\$ 671.00	\$ 744.81	\$ 744.81	\$ 734.75	\$ 734.75
1	NO APLICA	CULTIVO DE MYCOPLASMA GENITAL	\$ 329.00	\$ 329.00	\$ 388.18	\$ 388.18	\$ 360.25	\$ 360.25
1	NO APLICA	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$ 110.00	\$ 110.00	\$ 122.10	\$ 122.10	\$ 120.45	\$ 120.45
1	NO APLICA	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$ 94.00	\$ 94.00	\$ 104.34	\$ 104.34	\$ 102.93	\$ 102.93
1	NO APLICA	DESIXIPRIDOLINA	\$ 317.00	\$ 317.00	\$ 351.87	\$ 351.87	\$ 347.12	\$ 347.12
1	NO APLICA	DETECCION DE VIRUS DE INFLUENZA A Y/O B	\$ 472.00	\$ 472.00	\$ 523.92	\$ 523.92	\$ 516.84	\$ 516.84
1	NO APLICA	DETERMINACION DE MICROALBUMINURIA	\$ 138.00	\$ 138.00	\$ 153.18	\$ 153.18	\$ 151.11	\$ 151.11
1	NO APLICA	DIGOXINA	\$ 180.00	\$ 180.00	\$ 199.80	\$ 199.80	\$ 197.10	\$ 197.10
1	NO APLICA	DIMERO-D	\$ 482.00	\$ 482.00	\$ 535.02	\$ 535.02	\$ 527.79	\$ 527.79
1	NO APLICA	DROGAS EN SUIERO II	\$ 423.00	\$ 423.00	\$ 468.53	\$ 468.53	\$ 463.19	\$ 463.19
1	NO APLICA	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	\$ 118.00	\$ 118.00	\$ 128.76	\$ 128.76	\$ 127.02	\$ 127.02
1	NO APLICA	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	\$ 88.00	\$ 88.00	\$ 97.58	\$ 97.58	\$ 96.35	\$ 96.35
1	NO APLICA	ELECTROLITOS EN ORINA	\$ 40.00	\$ 40.00	\$ 44.40	\$ 44.40	\$ 43.80	\$ 43.80
1	NO APLICA	ELECTROLITOS EN SANGRE	\$ 50.00	\$ 50.00	\$ 55.58	\$ 55.58	\$ 55.70	\$ 55.70
1	NO APLICA	ESPERMATOBIOSCOPIA	\$ 194.00	\$ 194.00	\$ 215.34	\$ 215.34	\$ 212.43	\$ 212.43
1	NO APLICA	ESTRADIOL E2	\$ 71.00	\$ 71.00	\$ 78.81	\$ 78.81	\$ 77.75	\$ 77.75
1	NO APLICA	ESTROGENOS TOTALES EN SUIERO	\$ 95.00	\$ 95.00	\$ 105.45	\$ 105.45	\$ 104.03	\$ 104.03
1	NO APLICA	EXCLUSION DE PATERIDAD EN SANGRE	\$ 7,850.00	\$ 7,850.00	\$ 8,757.90	\$ 8,757.90	\$ 8,639.55	\$ 8,639.55
1	NO APLICA	FENTONIA EN SUIERO	\$ 239.00	\$ 239.00	\$ 265.29	\$ 265.29	\$ 261.71	\$ 261.71
1	NO APLICA	FIBRINOGENO	\$ 98.00	\$ 98.00	\$ 108.78	\$ 108.78	\$ 107.31	\$ 107.31
1	NO APLICA	FOSFATASA ACIDA FRACION PROSTATICA	\$ 53.00	\$ 53.00	\$ 52.13	\$ 52.13	\$ 50.89	\$ 50.89
1	NO APLICA	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$ 44.00	\$ 44.00	\$ 48.84	\$ 48.84	\$ 48.18	\$ 48.18
1	NO APLICA	FOSFATASA ALCALINA EN SUIERO	\$ 37.00	\$ 37.00	\$ 41.07	\$ 41.07	\$ 40.52	\$ 40.52
1	NO APLICA	FOSFOLIPIDOS EN SUIERO	\$ 28.00	\$ 28.00	\$ 31.08	\$ 31.08	\$ 30.66	\$ 30.66
1	NO APLICA	FOSFORO EN SUIERO	\$ 45.00	\$ 45.00	\$ 49.95	\$ 49.95	\$ 49.28	\$ 49.28
1	NO APLICA	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA	\$ 26.00	\$ 26.00	\$ 28.86	\$ 28.86	\$ 28.47	\$ 28.47
1	NO APLICA	GASES EN SANGRE VENOSA	\$ 287.00	\$ 287.00	\$ 319.57	\$ 319.57	\$ 314.27	\$ 314.27

15 MAYO 2014

ECONOSO 44

1	NO APLICA	GLUCOSA	\$	18.00	\$	18.00	\$	19.98	\$	19.98	\$	19.71	\$	19.71
1	NO APLICA	GONADOTROPINA BETA CORIONICA EN SUERO	\$	98.00	\$	98.00	\$	108.78	\$	108.78	\$	107.31	\$	107.31
1	NO APLICA	GONADOTROPINAS HIPOFISARIAS	\$	98.00	\$	98.00	\$	108.78	\$	108.78	\$	107.31	\$	107.31
1	NO APLICA	HAPToglobina	\$	81.00	\$	81.00	\$	87.71	\$	87.71	\$	86.80	\$	86.80
1	NO APLICA	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$	75.00	\$	75.00	\$	83.36	\$	83.36	\$	82.13	\$	82.13
1	NO APLICA	HIJERO SERICO	\$	85.00	\$	85.00	\$	94.36	\$	94.36	\$	93.08	\$	93.08
1	NO APLICA	HOMOCISTEINA CUANTITATIVA	\$	115.00	\$	115.00	\$	127.65	\$	127.65	\$	125.93	\$	125.93
1	NO APLICA	HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA ACTH	\$	121.00	\$	121.00	\$	134.31	\$	134.31	\$	132.50	\$	132.50
1	NO APLICA	HORMONA DE CRECIMIENTO	\$	76.00	\$	76.00	\$	84.36	\$	84.36	\$	83.22	\$	83.22
1	NO APLICA	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$	64.00	\$	64.00	\$	71.04	\$	71.04	\$	70.08	\$	70.08
1	NO APLICA	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	\$	71.00	\$	71.00	\$	78.81	\$	78.81	\$	77.75	\$	77.75
1	NO APLICA	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$	98.00	\$	98.00	\$	108.78	\$	108.78	\$	107.31	\$	107.31
1	NO APLICA	HORMONA LUTEINIZANTE	\$	71.00	\$	71.00	\$	78.81	\$	78.81	\$	77.75	\$	77.75
1	NO APLICA	INDICE DE TIROXINA LIBRE	\$	61.00	\$	61.00	\$	66.61	\$	66.61	\$	55.85	\$	55.85
1	NO APLICA	INFLUENZA M HI PRUEBA CONFIRMATORIA POR PCR	\$	2,988.00	\$	2,988.00	\$	3,316.88	\$	3,316.88	\$	3,271.86	\$	3,271.86
1	NO APLICA	INMUNOGLOBULINA A Lga	\$	114.00	\$	114.00	\$	129.54	\$	129.54	\$	124.83	\$	124.83
1	NO APLICA	INMUNOGLOBULINA D Lgd	\$	132.00	\$	132.00	\$	148.52	\$	148.52	\$	144.54	\$	144.54
1	NO APLICA	LGE	\$	130.00	\$	130.00	\$	144.30	\$	144.30	\$	142.35	\$	142.35
1	NO APLICA	INMUNOGLOBULINA G Lgd	\$	97.00	\$	97.00	\$	107.87	\$	107.87	\$	106.22	\$	106.22
1	NO APLICA	INMUNOGLOBULINA M Lgm	\$	114.00	\$	114.00	\$	129.54	\$	129.54	\$	124.83	\$	124.83
1	NO APLICA	INMUNOGLOBULINA A G.M.E.	\$	301.00	\$	301.00	\$	334.11	\$	334.11	\$	329.80	\$	329.80
1	NO APLICA	INMUNOGLOBULINA IGA Lgg E Lgm	\$	258.00	\$	258.00	\$	284.16	\$	284.16	\$	280.32	\$	280.32
1	NO APLICA	INSULINA	\$	72.00	\$	72.00	\$	79.92	\$	79.92	\$	78.84	\$	78.84
1	NO APLICA	TODO PERFECTO	\$	36.00	\$	36.00	\$	42.18	\$	42.18	\$	41.61	\$	41.61
1	NO APLICA	LIPASA EN SUERO	\$	94.00	\$	94.00	\$	104.34	\$	104.34	\$	102.80	\$	102.80
1	NO APLICA	LITO EN SUERO	\$	184.00	\$	184.00	\$	204.24	\$	204.24	\$	201.48	\$	201.48
1	NO APLICA	MAGNESIO EN SUERO	\$	84.00	\$	84.00	\$	104.34	\$	104.34	\$	102.93	\$	102.93

1	NO APLICA	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR	\$ 1,118.00	\$ 1,118.00	\$ 1,238.76	\$ 1,232.02	\$ 1,232.02
1	NO APLICA	INTELOPEPTIDOS	\$ 847.00	\$ 847.00	\$ 718.17	\$ 706.47	\$ 708.47
1	NO APLICA	OSTEOCALCINA EN SANGRE	\$ 258.00	\$ 268.00	\$ 397.48	\$ 233.46	\$ 233.46
1	NO APLICA	PARATHORMONA INTACTA	\$ 82.00	\$ 82.00	\$ 91.02	\$ 89.79	\$ 89.79
1	NO APLICA	PEPTIDO C	\$ 128.00	\$ 128.00	\$ 142.08	\$ 140.16	\$ 140.16
1	NO APLICA	PLOMO EN PERSONAS EXPUESTAS	\$ 221.00	\$ 221.00	\$ 245.31	\$ 242.00	\$ 242.00
1	NO APLICA	PLOMO EN PERSONAS NO EXPUESTAS	\$ 189.00	\$ 189.00	\$ 203.79	\$ 206.96	\$ 206.96
1	NO APLICA	POTASIO EN SUEÑO	\$ 46.00	\$ 45.00	\$ 49.95	\$ 49.28	\$ 49.28
1	NO APLICA	PROGESTERONA	\$ 71.00	\$ 71.00	\$ 78.31	\$ 77.75	\$ 77.75
1	NO APLICA	PROLACTINA	\$ 71.00	\$ 71.00	\$ 78.31	\$ 77.75	\$ 77.75
1	NO APLICA	PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD	\$ 44.00	\$ 44.00	\$ 48.84	\$ 48.10	\$ 48.10
1	NO APLICA	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00	\$ 148.00	\$ 162.06	\$ 159.67	\$ 159.67
1	NO APLICA	QUIMICA DE 38 ELEMENTOS	\$ 293.00	\$ 293.00	\$ 331.99	\$ 327.41	\$ 327.41
1	NO APLICA	QUIMICA DE 5 ELEMENTOS	\$ 68.00	\$ 66.00	\$ 73.28	\$ 72.27	\$ 72.27
1	NO APLICA	QUIMICA SANGUINEA DE 12 ELEMENTOS	\$ 75.00	\$ 75.00	\$ 83.25	\$ 82.13	\$ 82.13
1	NO APLICA	QUIMICA SANGUINEA DE 24 ELEMENTOS	\$ 125.00	\$ 128.00	\$ 136.76	\$ 136.88	\$ 136.88
1	NO APLICA	QUIMICA SANGUINEA DE 3 ELEMENTOS	\$ 80.00	\$ 80.00	\$ 86.60	\$ 85.70	\$ 85.70
1	NO APLICA	QUIMICA SANGUINEA DE 6 ELEMENTOS	\$ 83.00	\$ 83.00	\$ 89.93	\$ 89.99	\$ 89.99
1	NO APLICA	RENINA	\$ 272.00	\$ 272.00	\$ 301.92	\$ 297.84	\$ 297.84
1	NO APLICA	ROTAVIRUS INVESTIGACION	\$ 193.00	\$ 193.00	\$ 216.46	\$ 213.53	\$ 213.53
1	NO APLICA	SODIO EN SUEÑO	\$ 25.80	\$ 25.00	\$ 27.75	\$ 27.36	\$ 27.36
1	NO APLICA	SONATOMETRINA	\$ 148.00	\$ 148.00	\$ 164.28	\$ 162.06	\$ 162.06
1	NO APLICA	T4 LIBRE	\$ 109.00	\$ 109.00	\$ 120.88	\$ 119.36	\$ 119.36
1	NO APLICA	T4 TOTAL	\$ 38.00	\$ 38.00	\$ 42.18	\$ 41.61	\$ 41.61
1	NO APLICA	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 149.00	\$ 149.00	\$ 165.39	\$ 163.16	\$ 163.16
1	NO APLICA	TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$ 221.00	\$ 221.00	\$ 245.31	\$ 242.00	\$ 242.00
1	NO APLICA	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 71.00	\$ 71.00	\$ 78.61	\$ 77.75	\$ 77.75
1	NO APLICA	TIEMPO DE PLASMA RECALIFICADO	\$ 60.00	\$ 60.00	\$ 66.80	\$ 66.70	\$ 66.70

15 MAYO 2014

PCR-40-44-

1	NO APLICA	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 83.00	\$ 83.00	\$ 82.13	\$ 90.89	\$ 90.89
1	NO APLICA	TIPOGLOBULINA	\$ 54.00	\$ 94.00	\$ 104.34	\$ 102.93	\$ 102.83
1	NO APLICA	TRIPLE MARCADOR CON INTERPRETACION	\$ 800.00	\$ 800.00	\$ 888.80	\$ 876.00	\$ 876.00
1	NO APLICA	VITAMINA B12	\$ 104.00	\$ 104.00	\$ 116.44	\$ 113.88	\$ 113.88
1	NO APLICA	PERFIL TORCH III IgG e IgM	\$ 985.00	\$ 985.00	\$ 1,200.00	\$ 1,120.00	\$ 1,120.00
1	NO APLICA	PERFIL DE ANDROGENOS	\$ 424.00	\$ 424.00	\$ 538.00	\$ 486.00	\$ 486.00
1	NO APLICA	PERFIL DE ANEMIAS	\$ 1,100.00	\$ 1,100.00	\$ 1,300.00	\$ 1,160.00	\$ 1,160.00
1	NO APLICA	PERFIL DE ANTINUCLEARES	\$ 678.00	\$ 678.00	\$ 806.00	\$ 689.00	\$ 689.00
1	NO APLICA	PERFIL DE HEPATITIS A	\$ 168.00	\$ 168.00	\$ 320.00	\$ 260.00	\$ 260.00
1	NO APLICA	PERFIL SEROLOGICO DE HEPATITIS B	\$ 499.00	\$ 499.00	\$ 516.00	\$ 520.00	\$ 520.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATITIS B CROMICA	\$ 393.00	\$ 393.00	\$ 450.00	\$ 423.00	\$ 423.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATITIS B	\$ 428.00	\$ 428.00	\$ 500.00	\$ 436.00	\$ 436.00
1	NO APLICA	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO	\$ 285.00	\$ 285.00	\$ 340.00	\$ 308.00	\$ 308.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATITIS 1	\$ 254.00	\$ 254.00	\$ 355.00	\$ 308.00	\$ 308.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATITIS, ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$ 180.00	\$ 180.00	\$ 248.00	\$ 240.00	\$ 240.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATITIS, AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA, ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$ 281.00	\$ 281.00	\$ 366.00	\$ 300.00	\$ 300.00
1	NO APLICA	HEPATITIS ABC 1	\$ 500.00	\$ 580.00	\$ 872.00	\$ 650.00	\$ 650.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATITIS ABC	\$ 838.00	\$ 629.00	\$ 723.00	\$ 700.00	\$ 700.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATITIS ABCD	\$ 1,634.00	\$ 1,834.00	\$ 1,728.00	\$ 1,680.00	\$ 1,680.00
1	NO APLICA	PERFIL DE HIERRO	\$ 210.00	\$ 210.00	\$ 298.00	\$ 250.00	\$ 250.00
1	NO APLICA	PERFIL DE HIERRO CON FERRETINA Y TRANSFERRINA	\$ 248.00	\$ 248.00	\$ 289.00	\$ 250.00	\$ 250.00
1	NO APLICA	PERFIL HIPERANDROGENISMO	\$ 683.00	\$ 683.00	\$ 766.00	\$ 700.00	\$ 700.00
1	NO APLICA	PERFIL SUPRARENAL	\$ 499.00	\$ 499.00	\$ 548.00	\$ 550.00	\$ 550.00
1	NO APLICA	PERFIL HIRUTISMO	\$ 362.00	\$ 362.00	\$ 425.00	\$ 390.00	\$ 390.00
1	NO APLICA	OSTEOPOROSIS	\$ 726.00	\$ 726.00	\$ 800.00	\$ 785.00	\$ 785.00
1	NO APLICA	OSTEOPOROSIS SANGRE	\$ 130.00	\$ 130.00	\$ 150.00	\$ 140.00	\$ 140.00

15 MAR 2014
E00080.54

1	NO APLICA	PERFIL CLIMATERIO, ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTENIZANTE CA 15-3 CA 125	\$ 220.00	\$	220.00		\$	300.00		\$	278.00
1	NO APLICA	PERFIL CLIMATERIO, ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTENIZANTE	\$ 125.00	\$	125.00		\$	369.00		\$	200.00
1	NO APLICA	PERFIL HIPOFISIARIO, HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA, HORMONA LUTENIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 350.00	\$	350.00		\$	482.00		\$	400.00
1	NO APLICA	PERFIL HIPOFISIARIO, HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA, HORMONA CRECIMIENTO HORMONA LUTENIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 463.00	\$	463.00		\$	550.00		\$	482.00
1	NO APLICA	PERFIL HORMONAL FEMENINO	\$ 153.00	\$	153.00		\$	178.00		\$	170.00
1	NO APLICA	PERFIL HORMONAL FEMENINO II	\$ 204.00	\$	204.00		\$	300.00		\$	294.00
1	NO APLICA	PERFIL HORMONAL FEMENINO III	\$ 528.00	\$	528.00		\$	766.00		\$	700.00
1	NO APLICA	PERFIL HORMONAL MASCULINO I	\$ 121.00	\$	121.00		\$	200.00		\$	185.00
1	NO APLICA	PERFIL HORMONAL MASCULINO II	\$ 205.00	\$	205.00		\$	415.00		\$	380.00
1	NO APLICA	PERFIL HORMONAL MASCULINO III	\$ 586.00	\$	586.00		\$	678.00		\$	600.00
1	NO APLICA	PERFIL NEONATAL TAMIZ METABOLICO I	\$ 182.00	\$	182.00		\$	312.00		\$	200.00
1	NO APLICA	PERFIL NEONATAL/CAMINOACIDOS, GALACTOSA, TRIPSINA, PENILANINA	\$ 384.00	\$	384.00		\$	450.00		\$	400.00
1	NO APLICA	TAMIZ NEONATAL II	\$ 244.00	\$	244.00		\$	300.00		\$	280.00
1	NO APLICA	PERFIL PARATIROIDES	\$ 535.00	\$	535.00		\$	696.00		\$	577.00
1	NO APLICA	PERFIL PROSTATICO I	\$ 187.00	\$	187.00		\$	266.00		\$	200.00
1	NO APLICA	PERFIL PROSTATICO II	\$ 206.00	\$	206.00		\$	257.00		\$	250.00
1	NO APLICA	PERFIL TESTICULAR	\$ 166.00	\$	166.00		\$	289.00		\$	210.00
1	NO APLICA	PERFIL TIROIDES MODIFICADO	\$ 265.00	\$	265.00		\$	376.00		\$	345.00
1	NO APLICA	PERFIL TIROIDES IV	\$ 115.00	\$	115.00		\$	193.00		\$	160.00
1	NO APLICA	PERFIL TIROIDES V	\$ 449.00	\$	449.00		\$	525.00		\$	500.00

CERESO 44

1	NO APLICA	PERFIL TIROIDEO VI	\$ 627.00	\$ 527.00	\$ 600.00	\$ 590.00
1	NO APLICA	PERFIL TIROIDEO VII	\$ 275.00	\$ 275.00	\$ 350.00	\$ 300.00
1	NO APLICA	PERFIL TIROIDEO II PROMOCION	\$ 195.00	\$ 195.00	\$ 250.00	\$ 230.00
1	NO APLICA	PERFIL TIROIDEO CON IODO	\$ 235.00	\$ 235.00	\$ 320.00	\$ 300.00
1	NO APLICA	PERFIL TORCH IGM	\$ 372.00	\$ 372.00	\$ 400.00	\$ 380.00
1	NO APLICA	PERFIL TORCH IGG	\$ 392.00	\$ 392.00	\$ 430.00	\$ 410.00
1	NO APLICA	PERFIL FIBROMAX	\$ 3,015.00	\$ 3,015.00	\$ 3,350.00	\$ 3,200.00
1	NO APLICA	PERFIL FIBROTEST	\$ 2,384.00	\$ 2,384.00	\$ 2,815.00	\$ 2,500.00
1	NO APLICA	MARCADORES A B Y C	\$ 388.00	\$ 388.00	\$ 420.00	\$ 410.00
1	NO APLICA	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00	\$ 112.00	\$ 185.00	\$ 155.00
1	NO APLICA	HORMONAL FEMENINO III	\$ 225.00	\$ 225.00	\$ 300.00	\$ 245.00
1	NO APLICA	TIROIDEO PERFIL ESPECIAL II	\$ 545.00	\$ 545.00	\$ 560.00	\$ 545.00
1	NO APLICA	TIROIDEO METROPOLITANO	\$ 112.00	\$ 112.00	\$ 125.00	\$ 120.00
1	NO APLICA	TAMIZ NEONATAL II	\$ 257.00	\$ 257.00	\$ 285.00	\$ 285.00
1	NO APLICA	TAMIZ NEONATAL VI	\$ 225.00	\$ 225.00	\$ 240.00	\$ 235.00
1	NO APLICA	PERFIL TAMIZ NEONATAL VIII	\$ 448.00	\$ 448.00	\$ 460.00	\$ 450.00
1	NO APLICA	PERFIL HEPATICO BASICO	\$ 50.00	\$ 50.00	\$ 60.00	\$ 55.00
1	NO APLICA	PERFIL TIROIDEO	\$ 132.00	\$ 132.00	\$ 145.00	\$ 140.00
SUBTOTAL			\$ 66,935.00	\$ 66,935.00	\$ 76,532.19	\$ 73,214.13
IVA			\$ 10,709.50	\$ 10,709.50	\$ 12,261.15	\$ 11,714.26
TOTAL			\$ 77,644.50	\$ 77,644.50	\$ 88,093.34	\$ 84,928.39
CONDICIONES DE PAGO			30 DIAS	30 DIAS	15 DIAS	15 DIAS
VIGENCIA DE LA COTIZACION			31 DICIEMBRE DE 2014	30 DIAS	30 DIAS	30 DIAS
TIEMPO DE ENTREGA			DEPENDIENDO DE ESTUDIOS	DEPENDIENDO DE ESTUDIOS	DEPENDIENDO DE ESTUDIOS	DEPENDIENDO DE ESTUDIOS

Dependientes Solicitantes

032000310 DIRECCION MEDICA

15 MAYO 2014

EGRESO 44

Eliberto

JOSE LUIS GONZALEZ TINEO

LIC/JORGE YANEZ TOLEDO



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



México D. F. a 07 de Enero 2014 /

DIF TLALNEPANTLA
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

PRESENTE

Inicialmente deseamos manifestarle nuestro agradecimiento por su atención a la presente cotización, así como por el tiempo que nos ha otorgado para poner a su amable consideración el Servicio Integral que CARPERMOR, Laboratorio de Referencia Internacional está en posibilidades de ofrecerle. Por otro lado le anexo la propuesta de las pruebas solicitadas.

PROPUESTA ECONOMICA

CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
19665	AC DNA DOBLE CADENA EN FLUIDO ORGÁNICO	\$ 385.00	Lun a Vie	8
19132	ÁCIDO FOLICO	\$ 88.00	Lun a Vie	1
20015	ÁCIDO VALPROICO	\$ 268.00	Lun a Sab	1
16002	ÁCIDO VANILIL MANDEÍICO	\$ 248.00	Mar	2
16534	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 138.00	Lun a Sab	1
20003	ALCOHOL ETÍLICO EN ORINA	\$ 211.00	Lun a Dom	1
16059	ALDOLASA EN SANGRE	\$ 133.00	Mar, Jue y Sab	2
22013	ALDOSTERONA EN SUERO	\$ 143.00	Mar	2
19688	ALERGENOS ALIMENTICIOS (3 DETERMINACIONES)	\$ 189.00	Lun a Vie	2
19689	ALERGENOS RESPIRATORIOS (3 DETERMINACIONES)	\$ 179.00	Lun a Vie	2
19196	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 52.00	Lun, Mie, Vie	1
22014	ALFA FETOPROTEÍNA EN SUERO	\$ 86.00	Lun a Sab	1
15024	AMILASA EN SUERO	\$ 94.00	Lun a Dom	1
16036	AMONIO EN SANGRE	\$ 73.00	Lun a Dom	1
22071	ANDROSTENEDIONA	\$ 119.00	Mar, Jue y Sab	1
19400	ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO CUANTITATIVO (IFI)	\$ 126.00	Lun a Vie	1
22118	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$ 136.00	Lun a Vie	1
22115	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO E DE HEPATITIS B	\$ 136.00	Lun a Vie	1
22124	ANTICUERPOS ANTI CARDIOLIPINA (IgG E IgM)	\$ 333.00	Mar, Jue y Sab	1
19047	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO EN SUERO	\$ 212.00	Vie	2
19004	ANTICUERPOS ANTI ENTAMOEBA HISTOLYTICA	\$ 110.00	Mar, Jue, Sab	1
22241	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgG	\$ 140.00	Lun, Mie, Vie	1
19149	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgM	\$ 142.00	Lun, Mie, Vie	1

15 MAYO 2014

LA C-781232106
RESOLUCIÓN 49
10/155/31/30/76/20



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



GÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DÍAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
19081	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgM	\$ 84.00	Lun a Sab	1
19082	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A TOTALES	\$ 84.00	Lun a Sab	1
22055	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	\$ 162.00	Lun a Vie	1
19043	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 IgG	\$ 80.00	Lun, Mie, Vie	1
19083	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE I IgG	\$ 100.00	Lun, Mie y Vie	1
22086	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE I IgM	\$ 141.00	Lun, Mie, Vie	1
22084	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE II IgM	\$ 94.00	Lun, Mie, Vie	1
19021	ANTICUERPOS ANTI HIV	\$ 101.00	Lun a Sab	1
19058	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS e ANTICUERPOS HETEROFILOS	\$ 57.00	Mar y Jue	1
22007	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (QUIMIOLUMINISCENCIA)	\$ 157.00	Lun a Sab	1
19178	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES EN SUERO	\$ 124.00	Lun a Vie	1
19140	ANTICUERPOS ANTI PEROXIDASA DE TIROIDES	\$ 168.00	Lun a Sab	1
19072	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IgG	\$ 596.00	Lun a Vie	1
22212	ANTICUERPOS ANTI SCL -70 (ESCLERODERMA)	\$ 153.00	Mar, Jue	1
22263	ANTICUERPOS ANTI SM	\$ 168.00	Mar, Jue, Sab	1
22238	ANTICUERPOS ANTI SSA (RO)	\$ 200.00	Mar, Jue, Sab	1
22239	ANTICUERPOS ANTI SSB (LA)	\$ 200.00	Mar, Jue, Sab	1
22146	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	\$ 143.00	Lun a Sab	1
19369	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA DE TIROIDES	\$ 286.00	Mar, Jue y Sab	1
19035	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	\$ 163.00	Lun a Sab	1
22130	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IgG	\$ 148.00	Lun a Sab	5
19256	ANTICUERPOS IgG CARDIOLIPINA	\$ 72.00	Mar, Jue y Sab	1
19567	ANTICUERPOS IgG CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$ 130.00	Lun a Sab	1
19569	ANTICUERPOS IgG RUBEOLA EN SUERO	\$ 77.00	Lun a Sab	1
19565	ANTICUERPOS IgG TOXOPLASMA GONDII EN SUERO	\$ 127.00	Lun a Sab	1
19568	ANTICUERPOS IgM CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$ 130.00	Lun a Sab	1
19257	ANTICUERPOS IgM CARDIOLIPINA	\$ 72.00	Mar, Jue y Sab	1
19570	ANTICUERPOS IgM RUBEOLA EN SUERO	\$ 117.00	Lun a Sab	1
19566	ANTICUERPOS IgM TOXOPLASMA GONDII	\$ 119.00	Lun a Sab	1
15076	ANTÍGENO A CHLAMYDIA TRACHOMATIS DETECCIÓN DE	\$ 254.00	Lun a Sab	1
22011	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$ 86.00	Lun a Sab	1
22010	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$ 103.00	Lun a Vie	1
22114	ANTÍGENO E DE HEPATITIS B	\$ 142.00	Lun a Sab	1
22012	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	\$ 75.00	Lun a Sab	1
19158	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) LIBRE Y TOTAL	\$ 126.00	Lun a Sab	1
19227	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIBRE (PSA LIBRE)	\$ 101.00	Lun a Sab	1
16112	APOLIPOPROTEÍNA A1	\$ 51.00	Lun a Vie	3
16111	APOLIPOPROTEÍNA B	\$ 65.00	Lun a Vie	3
21031	AZÚCAROS REDUCTORES EN HECES	\$ 73.00	Lun a Sab	1
15041	BACILOSCOPIA (TINCIÓN DE ZIEHL-NEELSEN) EN ORINA	\$ 86.00	Lun a Sab	1
15031	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEELSEN) EN EXPECTORACIÓN	\$ 86.00	Lun a Sab	1
16435	BICARBONATO EN SUERO	\$ 36.00	Lun a Dom	1
19121	BRUCELLA, PRUEBA DE ROSA DE BENGALA	\$ 51.00	Lun a Sab	1
22099	CA 125	\$ 86.00	Lun a Sab	1

15 MAYO 2014



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



Laboratorio de Referencia Internacional

CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
22080	CA 15-3	\$ 86.00	Lun a Sab	1
22098	CA 18-9	\$ 86.00	Lun a Sab	1
19151	CA 27-29	\$ 400.00	Mar y Jue	1
19108	CA 72-4	\$ 1,699.00	Lun a Vie	15
22015	CALCITONINA	\$ 415.00	Lun a Vie	15
20002	CANABINOIDES EN ORINA (MARIHUANA)	\$ 168.00	Lun a Sab	1
20014	CARBAMACEPINA EN SUERO (TEGRETOL)	\$ 247.00	Lun a Sab	1
18043	CATECOLAMINAS EN ORINA DE 24 H	\$ 399.00	Lun a Vie	15
17039	CELULAS L.E. EN SANGRE	\$ 75.00	Lun a Sab	1
3024	CITOLOGÍA CERVICAL EN BASE LÍQUIDA	\$ 330.00	Lun a Sab	8
3013	CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL	\$ 100.00	Lun a Vie	3
16032	CK (CREATIN-POSFOCINASA)	\$ 128.00	Lun a Dom	1
16033	CK TOTAL Y FRACCIÓN MB	\$ 208.00	Lun a Dom	1
18724	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 27.00	Lun a Sab	1
16056	CLORUROS EN SUERO	\$ 50.00	Lun a Dom	1
20007	COCAÍNA EN ORINA	\$ 170.00	Lun a Sab	1
19064	COMPLEMENTO FRACCIÓN C3	\$ 105.00	Lun a Vie	1
19055	COMPLEMENTO FRACCIÓN C4	\$ 105.00	Lun a Vie	1
18053	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50%	\$ 290.00	Lun, Mie, Vie	2
17023	COOMBS DIRECTO	\$ 40.00	Lun a Dom	1
17023	COOMBS INDIRECTO	\$ 86.00	Lun a Dom	1
22016	CORTISOL	\$ 117.00	Lun a Vie	1
19515	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 93.00	Lun y Vie	2
18475	CUADRUPLE MARCADOR	\$ 518.00	Lun, Mie, Vie	5
15137	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM EN ORINA	\$ 671.00	Lun a Vie	23
15029	CULTIVO DE MYCOPLASMA GENITAL (M. HOMINIS, M. FERMENTANS Y U. UREALYTICUM)	\$ 329.00	Lun a Sab	4
22074	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$ 110.00	Lun, Mier, Vie	3
22073	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$ 84.00	Mar, Jue y Sab	2
16237	DESOXIPIRIDINOLINA	\$ 317.00	Jue	2
15166	DETECCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA A Y/O B	\$ 472.00	Lun a Sab	1
18533	DETERMINACIÓN DE MICROALBUMINURIA	\$ 136.00	Lun a Sab	1
20148	DIGOXINA	\$ 180.00	Lun a Sab	1
17073	DIMERO-D	\$ 482.00	Lun a Sab	1
20223	DROGAS EN SUERO II	\$ 423.00	Lun a Sab	1
16036	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	\$ 116.00	Sab	3
16008	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS	\$ 86.00	Mar y Jue	3
16079	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 H	\$ 40.00	Lun a Sab	1
16080	ELECTROLITOS EN SANGRE (SODIO, POTASIO, CLORO, BICARBONATO)	\$ 60.00	Lun a Dom	1
15101	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	\$ 194.00	Lun a Sab	2
22020	ESTRADIOL (E2)	\$ 71.00	Lun a Sab	1
22271	ESTRÓGENOS TOTALES EN SUERO	\$ 95.00	Lun a Sab	1
25122	EXCLUSIÓN DE PATERNIDAD EN SANGRE, HUELLA DE ADN	\$ 7,890.00	Lun	4
20017	FENTONA EN SUERO (DILANTIN)	\$ 239.00	Lun a Sab	3
17011	FIBRINOGENO	\$ 98.00	Lun a Dom	1

EGRESO 94



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
22036	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA	\$ 83.00	Lun a Sab	1
16226	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$ 44.00	Lun, Mie, Vie	2
16084	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO (ALP)	\$ 37.00	Lun a Dom	1
16021	FOSFOLÍPIDOS EN SUERO	\$ 28.00	Lun a Sab	1
16091	FÓSFORO EN SUERO	\$ 45.00	Lun a Dom	1
16096	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 26.00	Lun a Dom	1
16856	GASES EN SANGRE VENOSA	\$ 287.00	Lun a Dom	1
18101	GLUCOSA	\$ 18.00	Lun a Dom	1
22028	GONADOTROPINA BETA CORIONICA EN SUERO	\$ 98.00	Lun a Sab	1
22029	GONADOTROPINAS HIPOFISIARIAS (LH Y FSH)	\$ 98.00	Lun a Sab	1
19556	HAPTOGLOBINA	\$ 61.00	Lun, Mie, Vie	1
17224	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$ 75.00	Lun a Sab	1
16028	HIERRO SÉRICO	\$ 85.00	Lun a Dom	1
19427	HOMOCISTEINA CUANTITATIVA	\$ 115.00	Lun, Mie, Vie	2
22030	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	\$ 121.00	Mar, Jue y Sab	1
22031	HORMONA DE CRECIMIENTO	\$ 76.00	Lun, Mie, Vie	2
22046	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$ 64.00	Lun a Sab	1
22026	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 71.00	Lun a Sab	1
19354	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA (MARCADOR TUMORAL)	\$ 98.00	Lun a Sab	1
22035	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 71.00	Lun a Sab	1
22047	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)	\$ 51.00	Lun a Sab	1
25137	INFLUENZA N1 H1 PRUEBA CONFIRMATORIA POR PCR	\$ 2,988.00	Lun a Vie	3
22292	INMUNOGLOBULINA A (IGA)	\$ 114.00	Lun a Sab	1
22127	INMUNOGLOBULINA D (IGD)	\$ 132.00	Jue	1
19057	INMUNOGLOBULINA E (IgE)	\$ 130.00	Lun a Sab	2
22293	INMUNOGLOBULINA G (IgG)	\$ 97.00	Lun a Sab	1
22294	INMUNOGLOBULINA M (IgM)	\$ 114.00	Lun a Sab	1
10056	INMUNOGLOBULINAS (A.G. M. E)	\$ 301.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
19056	INMUNOGLOBULINAS (IGA, IgG E IgM)	\$ 256.00	Lun a Sab	1
22033	INSULINA	\$ 72.00	Lun a Sab	1
22050	iodo proteico	\$ 38.00	Lun a Sab	1
18116	LIPASA EN SUERO	\$ 94.00	Lun a Dom	1
20013	LITIO EN SUERO	\$ 184.00	Lun a Sab	1
16019	MAGNESIO EN SUERO	\$ 94.00	Lun a Dom	1
25008	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR (EN ORINA)	\$ 1,116.00	Mie	2
18334	N TELOPEPTIDOS	\$ 647.00	Lun a Vie	10
16236	OSTEOCALCINA EN SANGRE	\$ 268.00	Mar y Jue	3
22037	PARATHORMONA INTACTA	\$ 82.00	Mar, Jue y Sab	1
22087	PEPTIDO C	\$ 128.00	Lun, Mar, Vie	2
20033	PLOMO EN PERSONAS EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$ 221.00	Mie y Sab	1
20027	PLOMO EN PERSONAS NO EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$ 189.00	Mie y Sab	1
18148	POTASIO EN SUERO	\$ 45.00	Lun a Dom	1
22040	PROGESTERONA	\$ 71.00	Lun a Sab	1
22041	PROLACTINA	\$ 71.00	Lun a Sab	1

15 MAYO 2014



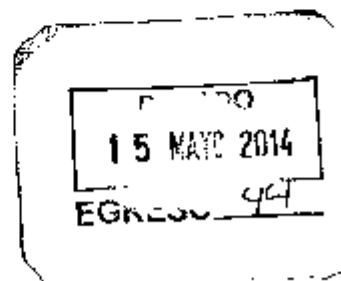
Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



CÓDIGO	ESTUDIO	PRECIO	DIAS DE PROCESO	TIEMPO DE PROCESO
19388	PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD	\$ 44.00	Lun a Sab	1
16384	QUÍMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00	Lun a Dom	1
16561	QUÍMICA DE 35 ELEMENTOS	\$ 299.00	Lun a Dom	1
16166	QUÍMICA DE 5 ELEMENTOS	\$ 86.00	Lun a Dom	1
16140	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 12 ELEMENTOS	\$ 75.00	Lun a Dom	1
16139	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 24 ELEMENTOS	\$ 125.00	Lun a Dom	1
16278	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 3 ELEMENTOS	\$ 60.00	Lun a Dom	1
16290	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 6 ELEMENTOS	\$ 63.00	Lun a Dom	1
22043	RENINA	\$ 272.00	Lun a Jue	4
15046	ROTAVIRUS INVESTIGACIÓN	\$ 195.00	Lun a Dom	1
16162	SODIO EN SUERO	\$ 25.00	Lun a Dom	1
22208	SOMATOMEDINA C (IGF-I)	\$ 146.00	Lun, Mie, Ve	1
22252	T4 LIBRE	\$ 109.00	Lun a Sab	1
22046	T4 TOTAL	\$ 38.00	Lun a Sab	1
19199	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 149.00	Lun, Mie, Vie	3
22283	TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$ 221.00	Lun, Mie, Vie	3
22053	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 71.00	Lun a Sab	1
17028	TIEMPO DE PLASMA RECALCIFICADO	\$ 60.00	Lun a Sab	1
17036	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 83.00	Lun a Dom	1
22136	TIROGLOBULINA	\$ 94.00	Lun a Vie	2
19212	TRIPLE MARCADOR CON INTERPRETACION(CALCULO DE RIESGO,ES UNA PRUEBA DE ESCRUTINIO NO CONFIRMATORIA)	\$ 800.00	Lun, Mie, Vie	3
19133	VITAMINA B 12	\$ 104.00	Mar y Vie	1

19534	PERFIL TORCH III IgG e IgM	\$ 985.00	Lun a Sab	1
	AC.ANTITOXOPLASMA IgG			
	AC.ANTITOXOPLASMA IgM			
	AC.ANTIRUBEOLA IgG			
	AC.ANTIRUBEOLA IgM			
	AC.ANTICITOMEGALOVIRUS IgG			
	AC.ANTICITOMEGALOVIRUS IgM			
	AC.ANTIHERPES I IgG			
	AC.ANTIHERPES I IgM			
	AC.ANTIHERPES II IgG			
	AC.ANTIHERPES II IgM			

10326	PERFIL DE ANDROGENOS	\$ 424.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TESTOSTERONA TOTAL			
	17 ALFA-HIDROXIPROGESTERONA			
	ANDROSTENEDIONA			
	CORTISOL			
	DEHIDROEPIANDROSTERONA			





Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



10327	PERFIL DE ANEMIAS	\$ 1,100.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ACIDO FOLICO			
	FERRITINA			
	CAPTACION DE HIERRO SERICO			
	TRANSFERRINA EN SANGRE			
	VITAMINA B12			
	AC BI OQUEDAROS FACTOR INTRINSECO			
10328	PERFIL DE ANTINUCLEARES	\$ 678.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC ANTINUCLEARES (IFI) REFLEJO			
	ANTI-SSB(LA)			
	AC ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA			
	AC ANTI-SM			
	ANTI-SSA(RO)			
10329	PERFIL DE HEPATITIS A	\$ 168.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC TOTALES HEPATITIS A			
	AC IGM HEPATITIS A			
10243	PERFIL SEROLÓGICO DE HEPATITIS B	\$ 499.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B			
	AC IGG CORE DE HEPATITIS B			
	ANTIGENO E DE HEPATITIS B			
	AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B			
	AC ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B			
10074	PERFIL HEPATITIS B CRONICA	\$ 393.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B			
	AC IGG CORE DE HEPATITIS B			
	ANTIGENO E DE HEPATITIS B			
	AC IGM CORE DE HEPATITIS B			
9969	PERFIL HEPATITIS B	\$ 426.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B			
	AC IGG CORE DE HEPATITIS B			
	ANTIGENO E DE HEPATITIS B			
	AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B			
9298	PERFIL DE HEPATITIS B COMPLETO	\$ 285.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B			
	AC IGG CORE DE HEPATITIS B			
	AC IGM CORE DE HEPATITIS B			

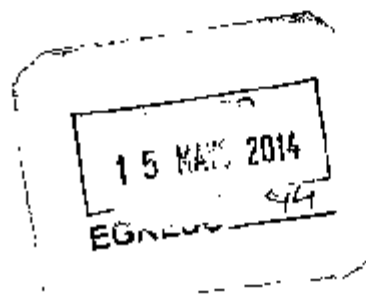
15 MAY 2014
EGRADO 49



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



9451	PERFIL HEPATITIS 1	\$ 264.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC IGM HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C			
9704	PERFIL HEPATITIS	\$ 180.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C			
9962	PERFIL HEPATITIS	\$ 261.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C			
8209	HEPATITIS ABC 1	\$ 580.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC TOTALES HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C AC IGG CORE DE HEPATITIS B AC IGM CORE DE HEPATITIS B AC ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B			
9970	PERFIL HEPATITIS ABC	\$ 629.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC IGM HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI HEPATITIS C AC IGG CORE DE HEPATITIS B ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B			
10075	PERFIL HEPATITIS ABCD	\$ 1,634.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC IGM HEPATITIS A AC TOTALES HEPATITIS A ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C AC TOTALES HEPATITIS DELTA AC IGG CORE DE HEPATITIS B ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC ANTI-ANTIGENO E DE HEPATITIS B AC IGM CORE DE HEPATITIS B AC ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B			





Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



10266	PERFIL DE HIERRO HIERRO SERICO CAPTACION DE HIERRO SERICO TRANSFERRINA EN SANGRE FERRITINA	\$ 210.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10223	PERFIL HIERRO CON FERRETINA Y TRANSFERRINA CAPTACION DE HIERRO SERICO TRANSFERRINA EN SANGRE FERRITINA	\$ 246.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10330	PERFIL HIPERANDROGENISMO CORTISOL HORMONA LUTEINIZANTE HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE PROLACTINA ANDROSTENEDIONA DEHIDROEPIANDROSTERONA DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$ 663.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10331	PERFIL SUPRARENAL CORTISOL HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA 17 ALFA-HIDROXIPROGESTERONA PROGESTERONA ALDOSTERONA EN SUERO	\$ 499.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10332	PERFIL HIRSUTISMO ANDROSTENEDIONA CORTISOL DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO HORMONA LUTEINIZANTE TESTOSTERONA TOTAL	\$ 362.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9087	OSTEOPOROSIS CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS CALCIO EN SUERO DEPURACION DE CREATININA FOSFATASA ALCALINA EN SUERO OSTEOCALCINA EN SANGRE DESOXIPIRIDINOLINA	\$ 726.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

15 MAR 2014
EGRESO 44



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



9013	OSTEOPOROSIS SANGRE MAGNESIO EN SUERO CALCIO EN SUERO CREATININA EN SUERO FOSFATASA ALCALINA EN SUERO FOSFORO EN SUERO	\$ 130.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9532	PERFIL CLIMATERIO ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE CA 15-3 CA 125	\$ 220.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9715	PERFIL CLIMATERIO ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 125.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
9706	PERFIL HIPOFISIARIO HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 350.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10160	PERFIL HIPOFISIARIO HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA HORMONA DE CRECIMIENTO HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 463.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10333	PERFIL HORMONAL FEMENINO I (ADOLESCENTE) HORMONA LUTEINIZANTE HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES PROLACTINA ESTRADIOL	\$ 163.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

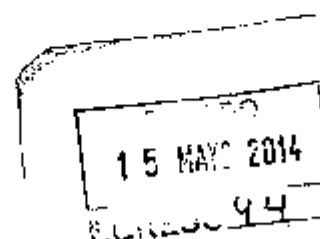
15 MAYO 2014
EGRESO 49



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



10334	PERFIL HORMONAL FEMENINO II	\$ 204.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ESTRADIOL			
	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	PROGESTERONA			
	PROLACTINA			
10335	PERFIL HORMONAL FEMENINO III	\$ 628.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CAPTACION DE TRIODOTIRONINA (T3C)			
	TRIODOTIRONINA			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
	YODO PROTEICO			
	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)			
	HORMONA DE CRECIMIENTO			
	CORTISOL			
	TESTOSTERONA TOTAL			
	PROLACTINA			
	ESTRADIOL			
10336	PERFIL HORMONAL MASCULINO I (ADOLESCENTE)	\$ 121.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
	TESTOSTERONA TOTAL			
10337	PERFIL HORMONAL MASCULINO II	\$ 309.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	DEHIDROEPIANDROSTERONA			
	ANDROSTENEDIONA			
	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	TESTOSTERONA TOTAL			
10338	PERFIL HORMONAL MASCULINO III	\$ 586.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CAPTACION DE TRIODOTIRONINA (T3C)			
	TRIODOTIRONINA			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	YODO PROTEICO			
	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	PROLACTINA			
	ESTRADIOL			
	TESTOSTERONA TOTAL			





Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



HORMONA DE CRECIMIENTO
CORTISOL

10339	PERFIL NEONATAL TAMIZ METABÓLICO I	\$ 192.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	------------------------------------	-----------	------------------------	------------------------

TIROXINA NEONATAL (T4NEO)
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL
17-HIDROXI-PROGESTERONA NEONATAL

10340	PERFIL NEONATAL C/ AMINOÁCIDOS, GALACTOSA, TRIPSINA, FENILALANINA	\$ 364.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---	-----------	------------------------	------------------------

TRIPSINA INMUNOREACTIVA
TIROXINA NEONATAL (T4NEO)
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL
17-HIDROXI-PROGESTERONA NEONATAL
FENILALANINA
AMINOACIDOS 1

9741	TAMIZ NEONATAL III	\$ 244.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
------	--------------------	-----------	------------------------	------------------------

PERFIL DE AMINO ACIDOS (CAPA FINA)
TIROXINA NEONATAL (T4NEO)
FENILALANINA
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL

10341	PERFIL PARATIROIDEO	\$ 535.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---------------------	-----------	------------------------	------------------------

CALCITONINA
CALCIO EN SUERO
FOSFORO EN SUERO
PARATHORMONA INTACTA

10342	PERFIL PROSTÁTICO I	\$ 187.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	---------------------	-----------	------------------------	------------------------

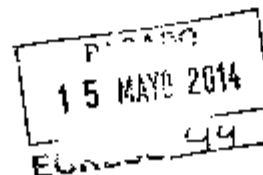
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL
FRACCION PROSTATICA DE FOSFATASA ACIDA
FOSFATASA ACIDA TOTAL
FOSFATASA ALCALINA EN SUERO

10343	PERFIL PROSTÁTICO II	\$ 208.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	----------------------	-----------	------------------------	------------------------

ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE Y TOTAL
FRACCION PROSTATICA DE FOSFATASA ACIDA
FOSFATASA ACIDA TOTAL
FOSFATASA ALCALINA EN SUERO

10344	PERFIL TESTICULAR	\$ 166.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
-------	-------------------	-----------	------------------------	------------------------

HORMONA LUTEINIZANTE
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
PROLACTINA
TESTOSTERONA TOTAL





Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.

0004957



10070	PERFIL TIROIDEO MODIFICADO	\$ 235.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA LIBRE			
	TRIIODOTIRONINA			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)			
	CAPTACION DE TRIIODOTIRONINA (T3C)			
	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)			
10346	PERFIL TIROIDEO IV	\$ 115.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA			
	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
10346	PERFIL TIROIDEO V	\$ 449.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	CAPTACION DE TRIIODOTIRONINA (T3C)			
	TRIIODOTIRONINA			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	ANTI-TIROGLOBULINA Y ANTI-PEROXIDASA TIROIDES			
	YODO PROTEICO			
	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
10347	PERFIL TIROIDEO VI	\$ 527.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	CAPTACION T3-T4 (TU)			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	ANTI-TIROGLOBULINA Y ANTI-PEROXIDASA TIROIDES			
	AC ANTI-PEROXIDASA DE TIROIDES			
10071	PERFIL TIROIDEO VII	\$ 276.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA LIBRE			
	TRIIODOTIRONINA			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)			
9581	PERFIL TIROIDEO II PROMOCION	\$ 195.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES			
	TIROXINA TOTAL (T4)			
	CAPTACION T3-T4 (TU)			

15 MAY 2014
EUREN 49



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



9523	PERFIL TIROIDEO CON IODO TRIIODOTIRONINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES TIROXINA TOTAL (T4) INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7) IODO PROTEICO	\$ 235.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
19575	PERFIL TORCH IGM (Q) AC IGM TOXOPLASMAS GONDII EN SUERO (Q) AC IGM CITOMEGALOVIRUS EN SUERO (Q) AC IGM RUBEOLA EN SUERO (Q) AC IGM HERPES 1/2 EN SUERO	\$ 372.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
19574	PERFIL TORCH IGG (Q) AC IGG TOXOPLASMA GONDII EN SUERO (Q) AC IGG CITOMEGALOVIRUS EN SUERO (Q) AC IGG RUBEOLA EN SUERO (Q) AC IGG HERPES 1/2 EN SUERO	\$ 382.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10348	PERFIL FIBROMAX FIBROMAX ALFA-2-MACROGLOBULINA HAPTOGLOBINA APOLIPOPROTEINA A1 BILIRRUBINAS EN SANGRE GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALT) TRANSAMINASA GLUT_ OXALOACETICA (TGO) GLUCOSA COLESTEROL EN SUERO TRIGLICERIDOS EN SUERO	\$ 3,016.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
10349	PERFIL FIBROTEST FIBROTEST ALFA-2-MACROGLOBULINA HAPTOGLOBINA APOLIPOPROTEINA A1 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALT) TRANSAMINASA GLUT_ OXALOACETICA (TGO) BILIRRUBINAS EN SANGRE	\$ 2,364.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA

15 MAR 2014

EGR No. 94



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



9084	MARCADORES A B Y C	\$ 388.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	AC IgM A VIRUS HEPATITIS A EN SUERO			
	Ag. DE SUPERFICIE DE VIRUS DE HEPATITIS B			
	AC A VIRUS DE HEPATITIS C EN SUERO			
9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA (T3) EN SUERO			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES EN SUERO			
	TIROXINA TOTAL (T4) EN SUERO			
9367	HORMONAL FEMENINO III	\$ 225.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ESTRADIOL			
	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	PROGESTERONA			
	PROLACTINA			
	TESTOSTERONA TOTAL EN SUERO			
9500	TIROIDEO PERFIL ESPECIAL II	\$ 545.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	ESTRADIOL			
	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE			
	HORMONA LUTEINIZANTE			
	PROGESTERONA			
	PROLACTINA			
	TRIIODOTIRONINA (T3) EN SUERO			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES EN SUERO			
	TIROXINA TOTAL (T4) EN SUERO			
	INDICE DE TIROXINA LIBRE (T7) EN SUERO			
	TESTOSTERONA TOTAL EN SUERO			
	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE) EN SUERO			
	CAPTACIÓN T3-T4 (TU) EN SUERO			
9648	TIROIDEO METROPOLITANO	\$ 112.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	TRIIODOTIRONINA (T3) EN SUERO			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES EN SUERO			
	TIROXINA TOTAL (T4) EN SUERO			
9739	TAMIZ NEONATAL II	\$ 257.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
	PERFIL DE AMINOACIDOS (CAPA FINA)			
	FENILALANINA			
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL			

15 MAYO 2014
EGRESO 44



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



carpermor

Laboratorio de Referencia Internacional

8742	TAMIZ NEONATAL VI	\$ 226.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
------	-------------------	-----------	------------------------	------------------------

PERFIL DE AMINOACIDOS (CAPA FINA)
TIROXINA NEONATAL (T4NEO)
FENILALANINA
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL

8960	PERFIL TAMIZ NEONATAL VII	\$ 448.00	VER GUIA DE REFERENCIA	VER GUIA DE REFERENCIA
------	---------------------------	-----------	------------------------	------------------------

PERFIL DE AMINOACIDOS (CAPA FINA)
TIROXINA NEONATAL (T4NEO)
17-HIDROXI-PROGESTERONA NEONATAL
FENILALANINA
TRIPSINA IMMUNOREACTIVA
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES NEONATAL

16778	PERFIL HEPÁTICO BÁSICO	\$ 50.00	Lun a Dom	1
-------	------------------------	----------	-----------	---

TGO (AST)
TGP (ALT)
FOSFATASA ALCALINA
BILIRRUBINA TOTAL
BILIRRUBINA DIRECTA
BILIRRUBINA INDIRECTA

22042	PERFIL TIROIDEO	\$ 132.00	Lun a Sab	1
-------	-----------------	-----------	-----------	---

TRIIODOTIRONINA (T3)
TIROXINA TOTAL (T4)
TIROXINA LIBRE (T4 LIBRE)
CAPTACIÓN T4
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)
ÍNDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)
IODO PROTEICO

***NOTA: En el mes de enero 2014 se respetaran precios 2013, los cuales son los siguientes:**

CODIGO	ESTUDIO	PRECIO
9384	MARCADORES A B Y C	\$ 369.60
9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 107.10
9367	HORMONAL FEMENINO III	\$ 214.20
9741	TAMIZ NEONATAL III	\$ 215.00
10071	PERFIL TIROIDEO VI	\$ 262.50
15076	ANTIGENO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS (EIA)	\$ 241.50
16019	MAGNESIO EN SUERO	\$ 89.25
16056	CLORUROS EN SUERO	\$ 47.25
16080	ELECTROLITOS EN SUERO	\$ 56.70

15 MAY 2014

EGRESO 44



Grupo Diagnóstico Médico
S.A. de C.V.



16091	FOSFORO EN SUERO	\$ 89.25
16140	QUIMICA DE 12 ELEMENTOS	\$ 71.40
16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 138.60
17011	FIBRINOGENO	\$ 93.45
18021	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	\$ 96.60
19057	INMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$ 123.90
19158	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE Y TOTAL	\$ 119.70
22011	ANTIGENO CARGINOEMBRIONARIO	\$ 81.90
22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	\$ 71.40
22014	ALFA-FETOPROTEINA	\$ 81.90
22026	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIONICA	\$ 93.45
22041	PROLACTINA	\$ 67.20
22099	CA 125	\$ 81.90
22252	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)	\$ 143.00

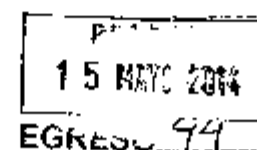
Los precios presentados en esta propuesta, No incluyen el 16% de I.V.A.

Vigentes desde el 01 de Febrero al 31 de Diciembre del 2014.

Crédito de 30 días

Atentamente,


Dra. Rosalba Venegas Noriega
Gerente Comercial



FLORIDA SATÉLITE

· Laboratorios Clínicos ·

0004962

Naucalpan de Juárez a 07 de Enero de 2014. /

LIC. JORGE YÁÑEZ TOLEDO
JEFE DE ADQUISICIONES Y ALMACEN,
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ

PRESENTE

Me dirijo a Usted con todo respeto y al mismo tiempo le mostramos nuestra oferta para la MAQUILA DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS DE LABORATORIO:

	ESTUDIO	PRECIO	TIEMPO DE PROCESO
1	AC DNA DOBLE CADENA EN FLUIDO ORGÁNICO	\$ 427.35	72 hrs
2	ÁCIDO FOLICO	\$ 97.68	72 hrs
3	ÁCIDO VALPROICO	\$ 297.48	72 hrs
4	ÁCIDO VANILIL MANDÉLICO	\$ 275.28	72 hrs
5	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 153.18	72 hrs
6	ALCOHOL ETÍLICO EN ORINA	\$ 234.21	72 hrs
7	ALDOLASA EN SANGRE	\$ 147.63	72 hrs
8	ALDOSTERONA EN SUERO	\$ 158.73	72 hrs
9	ALERGENOS ALIMENTICIOS (3 DETERMINACIONES)	\$ 209.79	72 hrs
10	ALERGENOS RESPIRATORIOS (3 DETERMINACIONES)	\$ 198.69	72 hrs
11	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 57.72	72 hrs
12	ALFA FETOPROTEINA EN SUERO	\$ 95.46	72 hrs
13	AMILASA EN SUERO	\$ 104.34	72 hrs
14	AMONIO EN SANGRE	\$ 81.03	72 hrs
15	ANDROSTENEDIONA	\$ 132.09	72 hrs
16	ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO CUANTITATIVO (IFI)	\$ 139.86	72 hrs
17	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$ 150.96	72 hrs
18	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO E DE HEPATITIS B	\$ 150.96	72 hrs
19	ANTICUERPOS ANTI CARDIOLIPINA (IgG E IgM)	\$ 369.63	72 hrs
20	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO EN SUERO	\$ 235.32	72 hrs
21	ANTICUERPOS ANTI ENTAMOEBAS HISTOLYTICA	\$ 122.10	72 hrs
22	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgG	\$ 155.40	72 hrs

Laboratorios Florida Satélite, S.A. de C.V.
Enrique Sada Muguerra 1-3, Circuito Centro Comercial,
Cd. Satélite, Naucalpan, Edo. de Mex. Tel.: 5572 6509

15 MAYO 2014
EGRESO 49

FLORIDA SATÉLITE

• Laboratorios Clínicos •

0004963

23	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgM	\$	157.62	72 hrs
24	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgM	\$	93.24	72 hrs
25	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A TOTALES	\$	93.24	72 hrs
26	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	\$	179.82	72 hrs
27	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 IgG	\$	88.80	72 hrs
28	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 1 IgG	\$	111.00	72 hrs
29	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 1 IgM	\$	156.51	72 hrs
30	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 IgM	\$	104.34	72 hrs
31	ANTICUERPOS ANTI HIV	\$	112.11	72 hrs
32	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS o ANTICUERPOS HETEROFILOS	\$	63.27	72 hrs
33	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (QUIMIOLUMINISCENCIA)	\$	174.27	72 hrs
34	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES EN SUERO	\$	137.64	72 hrs
35	ANTICUERPOS ANTI PEROXIDASA DE TIROIDES	\$	184.26	72 hrs
36	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IgG	\$	661.56	72 hrs
37	ANTICUERPOS ANTI SCL -70 (ESCLERODERMA)	\$	169.83	72 hrs
38	ANTICUERPOS ANTI SM	\$	186.48	72 hrs
39	ANTICUERPOS ANTI SSA (RO)	\$	222.00	72 hrs
40	ANTICUERPOS ANTI SSB (LA)	\$	222.00	72 hrs
41	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	\$	158.73	72 hrs
42	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA DE TIROIDES	\$	317.46	72 hrs
43	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	\$	180.93	72 hrs
44	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IgG	\$	164.28	72 hrs
45	ANTICUERPOS IgG CARDIOLIPINA	\$	79.92	72 hrs
46	ANTICUERPOS IgG CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$	144.30	72 hrs
47	ANTICUERPOS IgG RUBEOLA EN SUERO	\$	85.47	72 hrs
48	ANTICUERPOS IgG TOXOPLASMA GONDII EN SUERO	\$	140.97	72 hrs
49	ANTICUERPOS IgM CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$	150.96	72 hrs
50	ANTICUERPOS IgM CARDIOLIPINA	\$	79.92	72 hrs
51	ANTICUERPOS IgM RUBEOLA EN SUERO	\$	129.87	72 hrs
52	ANTICUERPOS IgM TOXOPLASMA GONDII	\$	132.09	72 hrs
53	ANTÍGENO A CHLAMYDIA TRACHOMATIS DETECCION DE	\$	281.94	72 hrs
54	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$	95.46	72 hrs
55	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$	114.33	72 hrs

Laboratorios Florida Satélite, S.A. de C.V.
Enrique Sada Muguerra 1-3, Circuito Centro Comercial,
Cd. Satélite, Naucalpan, Edo. de Mex. Tel.: 5572 6509

15 MAY 2014
44

FLORIDA[®] SATÉLITE

• Laboratorios Clínicos •

56	ANTÍGENO E DE HEPATITIS B	\$	157.62	72 hrs
57	ANTÍGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	\$	83.25	72 hrs
58	ANTÍGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIBRE Y TOTAL	\$	139.86	72 hrs
59	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE)	\$	112.11	72 hrs
60	APOLIPOPROTEÍNA A1	\$	56.61	72 hrs
61	APOLIPOPROTEÍNA B	\$	72.15	72 hrs
62	AZÚCARES REDUCTORES EN HECEs	\$	81.03	72 hrs
63	BACILOSCOPÍA (TINCIÓN DE ZIEHL-NEESEN) EN ORINA	\$	95.46	72 hrs
64	BACILOSCOPÍA (ZIEHL-NEESEN) EN EXPECTORACIÓN	\$	95.46	72 hrs
65	BICARBONATO EN SUERO	\$	39.96	72 hrs
66	BRUCELLA, PRUEBA DE ROSA DE BENGALA	\$	56.61	72 hrs
67	CA 125	\$	95.46	72 hrs
68	CA 15-3	\$	95.46	72 hrs
69	CA 19-9	\$	95.46	72 hrs
70	CA 27 . 29	\$	444.00	72 hrs
71	CA 72-4	\$	1,885.89	72 hrs
72	CALCITONINA	\$	460.65	72 hrs
73	CANABINOIDES EN ORINA (MARIHUANA)	\$	186.48	72 hrs
74	CARBAMACEPINA EN SUERO (TEGRETOL)	\$	274.17	72 hrs
75	CATECOLAMINAS EN ORINA DE 24 H	\$	442.89	72 hrs
76	CELULAS L.E. EN SANGRE	\$	83.25	72 hrs
77	CITOLOGÍA CERVICAL EN BASE LÍQUIDA	\$	366.30	72 hrs
78	CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL	\$	111.00	72 hrs
79	CK (CREATIN-FOSFOCINASA)	\$	142.08	72 hrs
80	CK TOTAL Y FRACCION MB	\$	230.88	72 hrs
81	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	29.97	72 hrs
82	CLORUROS EN SUERO	\$	55.50	72 hrs
83	COCAÍNA EN ORINA	\$	188.70	72 hrs
84	COMPLEMENTO FRACCION C3	\$	116.55	72 hrs
85	COMPLEMENTO FRACCION C4	\$	116.55	72 hrs
86	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50%	\$	321.90	72 hrs
87	COOMBS DIRECTO	\$	44.40	72 hrs
88	COOMBS INDIRECTO	\$	106.56	72 hrs
89	CORTISOL	\$	129.87	72 hrs
90	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$	103.23	72 hrs

Laboratorios Florida Satélite, S.A. de C.V.
Enrique Sada Muguerza 1-3, Circuito Centro Comercial,
Cd. Satélite, Naucalpan, Edo. de Mex. Tel.: 5572 6509

15 MAYO 2014
EURESO 244

FLORIDA SATÉLITE

• Laboratorios Clínicos •

0004964

91	CUADRUPLE MARCADOR	\$	574.98	72 hrs
92	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM EN ORINA	\$	744.81	72 hrs
93	CULTIVO DE MYCOPLASMA GENITAL (M. HOMINIS, M. FERMENTANS Y U. UREALYTICUM)	\$	365.19	72 hrs
94	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$	122.10	72 hrs
95	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$	104.34	72 hrs
96	DESOXIPIRIDINOLINA	\$	351.87	72 hrs
97	DETECCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA A Y/O B	\$	523.92	72 hrs
98	DETERMINACION DE MICROALBUMINURIA	\$	153.18	72 hrs
99	DIGOXINA	\$	199.80	72 hrs
100	DIMERO-D	\$	535.02	72 hrs
101	DROGAS EN SUERO II	\$	469.53	72 hrs
102	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	\$	128.76	72 hrs
103	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS	\$	97.68	72 hrs
104	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 H	\$	44.40	72 hrs
105	ELECTROLITOS EN SANGRE (SODIO, POTASIO, CLORO, BICARBONATO)	\$	66.60	72 hrs
106	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	\$	215.34	72 hrs
107	ESTRADIOL (E2)	\$	78.81	72 hrs
108	ESTRÓGENOS TOTALES EN SUERO	\$	105.45	72 hrs
109	EXCLUSIÓN DE PATERNIDAD EN SANGRE, HUELLA DE ADN	\$	8,757.90	72 hrs
110	FENITOÍNA EN SUERO (DILANTIN)	\$	265.29	72 hrs
111	FIBRINÓGENO	\$	108.78	72 hrs
112	FOSFATASA ACIDA FRACCIÓN PROSTATICA	\$	92.13	72 hrs
113	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL	\$	48.84	72 hrs
114	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO (ALP)	\$	41.07	72 hrs
115	FOSFOLÍPIDOS EN SUERO	\$	31.08	72 hrs
116	FÓSFORO EN SUERO	\$	49.95	72 hrs
117	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	\$	28.86	72 hrs
118	GASES EN SANGRE VENOSA	\$	318.57	72 hrs
119	GLUCOSA	\$	19.98	72 hrs
120	GONADOTROFINA BETA CORIONICA EN SUERO	\$	108.78	72 hrs
121	GONADOTROFINAS HIPOFISIARIAS (LH Y FSH)	\$	108.78	72 hrs
122	HAPTOGLOBINA	\$	67.71	72 hrs
123	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$	83.25	72 hrs

Laboratorios Florida Satélite, S.A. de C.V.
Enrique Sada Muguerza 1-3, Circuito Centro Comercial,
Cd. Satélite, Naucalpan, Edo. de Mex. Tel.: 5572 6509

15 MAR 2014
EGRESO 44

FLORIDA SATÉLITE

· Laboratorios Clínicos ·

124	HIERRO SÉRICO	\$	94.35	72 hrs
125	HOMOCISTEÍNA CUANTITATIVA	\$	127.65	72 hrs
126	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓFICA (ACTH)	\$	134.31	72 hrs
127	HORMONA DE CRECIMIENTO	\$	84.36	72 hrs
128	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$	71.04	72 hrs
129	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$	78.81	72 hrs
130	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIÓNICA (MARCADOR TUMORAL)	\$	108.78	72 hrs
131	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$	78.81	72 hrs
132	ÍNDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)	\$	56.61	72 hrs
133	INFLUENZA N1 H1 PRUEBA CONFIRMATORIA POR PCR	\$	3,316.68	72 hrs
134	INMUNOGLOBULINA A (IGA)	\$	126.54	72 hrs
135	INMUNOGLOBULINA D (IGD)	\$	146.52	72 hrs
136	INMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$	144.30	72 hrs
137	INMUNOGLOBULINA G (IGG)	\$	107.67	72 hrs
138	INMUNOGLOBULINA M (IGM)	\$	126.54	72 hrs
139	INMUNOGLOBULINAS (A, G, M, E)	\$	334.11	72 hrs
140	INMUNOGLOBULINAS (IGA, IGG E IGM)	\$	284.16	72 hrs
141	INSULINA	\$	79.92	72 hrs
142	ÍODO PROTEICO	\$	42.18	72 hrs
143	LIPASA EN SUERO	\$	104.34	72 hrs
144	LITIO EN SUERO	\$	204.24	72 hrs
145	MAGNESIO EN SUERO	\$	104.34	72 hrs
146	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR (EN ORINA)	\$	1,238.76	72 hrs
147	N TELOPÉPTIDOS	\$	718.17	72 hrs
148	OSTEOCALCINA EN SANGRE	\$	297.48	72 hrs
149	PARATHORMONA INTACTA	\$	91.02	72 hrs
150	PEPTIDO C	\$	142.08	72 hrs
151	PLOMO EN PERSONAS EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$	245.31	72 hrs
152	PLOMO EN PERSONAS NO EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$	209.79	72 hrs
153	POTASIO EN SUERO	\$	49.95	72 hrs
154	PROGESTERONA	\$	78.81	72 hrs
155	PROLACTINA	\$	78.81	72 hrs
156	PROTEÍNA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD	\$	48.84	72 hrs

Laboratorios Florida Satélite, S.A. de C.V.
 Enrique Sede Muguerza 1-3, Circuito Centro Comercial,
 Cd. Satélite, Naucalpan, Edo. de Mex. Tel.: 5572 6509

RECIBIDO
 15 MAYO 2014
 EGREDA 44

FLORIDA SATÉLITE

- Laboratorios Clínicos -

157	QUÍMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	162.06	72 hrs
158	QUÍMICA DE 35 ELEMENTOS	\$	331.89	72 hrs
159	QUÍMICA DE 5 ELEMENTOS	\$	73.26	72 hrs
160	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 12 ELEMENTOS	\$	83.25	72 hrs
161	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 24 ELEMENTOS	\$	138.75	72 hrs
162	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 3 ELEMENTOS	\$	66.60	72 hrs
163	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 6 ELEMENTOS	\$	69.93	72 hrs
164	RENINA	\$	301.92	72 hrs
165	ROTAVIRUS INVESTIGACIÓN	\$	216.45	72 hrs
166	SODIO EN SUERO	\$	27.75	72 hrs
167	SOMATOMEDINA C (IGF-I)	\$	164.28	72 hrs
168	T4 LIBRE	\$	120.99	72 hrs
169	T4 TOTAL	\$	42.18	72 hrs
170	TESTOSTERONA LIBRE	\$	165.39	72 hrs
171	TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$	245.31	72 hrs
172	TESTOSTERONA TOTAL	\$	78.81	72 hrs
173	TIEMPO DE PLASMA RECALCIFICADO	\$	66.60	72 hrs
174	TIEMPO DE TROMBINA	\$	92.13	72 hrs
175	TIROGLOBULINA	\$	104.34	72 hrs
176	TRIPLE MARCADOR CON INTERPRETACION(CALCULO DE RIESGO,ES UNA PRUEBA DE ESCRUTINIO NO CONFIRMATORIA)	\$	888.00	72 hrs
177	VITAMINA B 12	\$	115.44	72 hrs
178	PERFILTORCH III IgG e IgM	\$	1,200.00	72 hrs
179	PERFIL DE ANDROGENOS	\$	550.00	72 hrs
180	PERFIL DE ANEMIAS	\$	1,300.00	72 hrs
181	PERFIL ANTINUCLEARES	\$	695.00	72 hrs
182	PERFIL DE HEPATITIS A	\$	320.00	72 hrs
183	PERFIL SEROLOGICO DE HEPATITIS B	\$	515.00	72 hrs
184	PERFIL HEPATITIS B CRONICA	\$	450.00	72 hrs
185	PERFIL HEPATITIS B	\$	500.00	72 hrs
186	PERFIL HEPATITIS B COMPLETO	\$	340.00	72 hrs
187	PERFIL HEPATITIS 1	\$	365.00	72 hrs
188	PERFIL HEPATITIS, ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$	248.00	72 hrs
189	PERFIL HEPATITIS AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA, ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-	\$	356.00	72 hrs

Laboratorios Florida Satélite, S.A. de C.V.
Enrique Sada Muguerra 1-3, Circuito Centro Comercial,
Cd. Satélite, Neocalpan, Edo. de Mex. Tel.: 5572 6509

15 MAR 2014
EGRES. 44

	HEPATITIS C		
190	HEPATITIS ABC 1	\$ 672.00	72 hrs
191	PERFIL HEPATITIS ABC	\$ 723.00	72 hrs
192	PERFIL HEPATITIS ABCD	\$ 1,728.00	72 hrs
193	PERFIL HIERRO	\$ 298.00	72 hrs
194	PERFIL HIERRO CON FERRETINA Y TRANSFERRINA	\$ 269.00	72 hrs
195	PERFIL HIPERANDROGENISMO	\$ 756.00	72 hrs
196	PERFIL SUPRARENAL	\$ 546.00	72 hrs
197	PERFIL HIRSUTISMO	\$ 425.00	72 hrs
198	OSTEOPOROSIS	\$ 800.00	72 hrs
199	OSTEOPOROSIS SANGRE	\$ 150.00	72 hrs
200	PERFIL CLIMATERIO, ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE CA 15-3 CA 125	\$ 300.00	72 hrs
201	PERFIL CLIMATERIO, ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 369.00	72 hrs
202	PERFIL HIPOFISIARIO, HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA, HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$ 482.00	72 hrs
203	PERFIL HIPOFISIARIO, HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA HORMONA DE CRECIMIENTO HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDE	\$ 550.00	72 hrs
204	PERFIL HORMONAL FEMENINO	\$ 178.00	72 hrs
205	PERFIL HORMONAL FEMENINO II	\$ 300.00	72 hrs
206	PERFIL HORMONAL FEMENINO III	\$ 756.00	72 hrs
207	PERFIL HORMONAL MASCULINO I	\$ 200.00	72 hrs
208	PERFIL HORMONAL MASCULINO II	\$ 415.00	72 hrs
209	PERFIL HORMONAL MASCULINO III	\$ 678.00	72 hrs
210	PERFIL NEONATAL TAMIZ METABOLICO I	\$ 312.00	72 hrs
211	PERFIL NEONATAL C/AMINOACIDOS, GALACTOSA, TRIPSINA FENILALANINA	\$ 450.00	72 hrs
212	TAMIZ NEONATAL III	\$ 300.00	72 hrs
213	PERFIL PARATIROIDEO	\$ 695.00	72 hrs
214	PERFIL PROSTATICO I	\$ 286.00	72 hrs
215	PERFIL PROSTATICO II	\$ 257.00	72 hrs
216	PERFIL TESTICULAR	\$ 299.00	72 hrs
217	PERFIL TIROIDEO MODIFICADO	\$ 376.00	72 hrs

FLORIDA SATÉLITE

• Laboratorios Clínicos •

218	PERFIL TIROIDEO IV	\$	193.00	72 hrs
219	PERFIL TIROIDEO V	\$	525.00	72 hrs
220	PERFIL TIROIDEO VI	\$	600.00	72 hrs
221	PERFIL TIROIDEO VII	\$	350.00	72 hrs
222	PERFIL TIROIDEO II PROMOCIÓN	\$	250.00	72 hrs
223	PERFIL TIROIDEO CON IODO	\$	320.00	72 hrs
224	PERFIL TORCH IGM	\$	400.00	72 hrs
225	PERFIL TORCH IGG	\$	430.00	72 hrs
226	PERFIL FOBROMAX	\$	3,350.00	72 hrs
227	PERFIL FIBROTEST	\$	2,815.00	72 hrs
228	MARCADORES A B Y C	\$	420.00	72 hrs
229	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	185.00	72 hrs
230	HORMONAL FEMENINO III	\$	300.00	72 hrs
231	TIROIDEO PERFIL ESPECIAL I	\$	560.00	72 hrs
232	TIROIDEO METROPOLITANO	\$	125.00	72 hrs
233	TAMIZ NEONATAL II	\$	285.00	72 hrs
234	TAMIZ NEONATAL VI	\$	240.00	72 hrs
235	PERFIL TAMIZ NEONATAL VIII	\$	460.00	72 hrs
236	PERFIL HEPATICO BASICO	\$	60.00	72 hrs
237	PERFIL TIROIDEO	\$	145.00	72 hrs

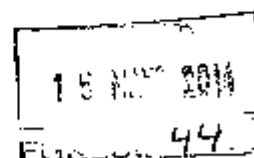
1. Precios más IVA
2. Vigencia de la cotización: 30 días
3. Forma de Pago: 15 días
4. Tiempo de entrega: dependiendo los estudios solicitados

Sin más por el momento, esperamos una respuesta favorable, quedo a Usted para cualquier duda o aclaración al respecto.

Atte.

Atención a Clientes

Laboratorios Florida Satélite, S.A. de C.V.
Enrique Sada Muguerza 1-3, Circuito Centro Comercial,
Cd. Satélite, Naucalpan, Edo. de Mex. Tel.: 5572 6509





MICRO-TEC
Laboratorio
de
Análisis
Clínicos

MICRO-TEC
REFERENCIA DE MICRO-TÉCNICAS DE LABORATORIO, S.A. DE C.V.

Tlalnepantla de Baz, Estado de México a siete de enero de 2014. /

LIC. JORGE YÁÑEZ TOLEDO
JEFE DE ADQUISICIONES Y ALMACEN
DIF MUNICIPAL DE TLALNEPANTLA
PRESENTE

POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO LE HACEMOS LLEGAR LA LISTA DE PRECIOS VIGENTE PARA EL EJERCICIO DOS MIL CATORCE EN VIRTUD DE LO SOLICITADO:

MAQUILA DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS DE:

1	AC DNA DOBLE CADENA EN FLUIDO ORGÁNICO	\$	421.58	72 hrs
2	ÁCIDO FOLICO	\$	96.36	72 hrs
3	ÁCIDO VALPROICO	\$	293.46	72 hrs
4	ÁCIDO VANILIL MANDELICO	\$	271.56	72 hrs
5	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$	151.11	72 hrs
6	ALCOHOL ETÍLICO EN ORINA	\$	231.05	72 hrs
7	ALDOLASA EN SANGRE	\$	145.64	72 hrs
8	ALDOSTERONA EN SUERO	\$	156.59	72 hrs
9	ALERGENOS ALIMENTICIOS (3 DETERMINACIONES)	\$	206.96	72 hrs
10	ALERGENOS RESPIRATORIOS (3 DETERMINACIONES)	\$	196.01	72 hrs
11	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$	56.94	72 hrs
12	ALFA FETOPROTEINA EN SUERO	\$	94.17	72 hrs
13	AMILASA EN SUERO	\$	102.93	72 hrs
14	AMONIO EN SANGRE	\$	79.94	72 hrs
15	ANDROSTENEDIONA	\$	130.31	72 hrs
16	ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO CUANTITATIVO (IFI)	\$	137.97	72 hrs
17	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$	148.92	72 hrs
18	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO E DE HEPATITIS B	\$	148.92	72 hrs
19	ANTICUERPOS ANTI CÁRDILIPINA (IgG E IgM)	\$	364.64	72 hrs
20	ANTICUERPOS ANTI CISTICERCO EN SUERO	\$	232.14	72 hrs
21	ANTICUERPOS ANTI ENTAMOEBAS HISTOLYTICA	\$	120.45	72 hrs
22	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgG	\$	153.30	72 hrs
23	ANTICUERPOS ANTI HELICOBACTER PYLORI IgM	\$	155.49	72 hrs
24	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgM	\$	91.98	72 hrs
25	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A TOTALES	\$	91.98	72 hrs

Tehuantepec # 186 Esq. Puerto Méx. Col. Roma Sur, Méx. D.F. 06750-
(5265-3770 con 30 líneas y (01 800) 5705-212)

15 MAR 2014

EGRESO 44



MICRO-TEC
REFERENCIA DE MICRO-TÉCNICAS DE LABORATORIO, S.A. DE C.V.

26	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	\$	177.39	72 hrs
27	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 IgG	\$	87.60	72 hrs
28	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 1 IgG	\$	109.50	72 hrs
29	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 1 IgM	\$	154.40	72 hrs
30	ANTICUERPOS ANTI HERPES SIMPLE 2 IgM	\$	102.93	72 hrs
31	ANTICUERPOS ANTI HIV	\$	110.60	72 hrs
32	ANTICUERPOS ANTI MONONUCLEOSIS o ANTICUERPOS HETEROFÍLOS	\$	62.42	72 hrs
33	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (QUIMIOLUMINISCENCIA)	\$	171.92	72 hrs
34	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES EN SUERO	\$	135.78	72 hrs
35	ANTICUERPOS ANTI PEROXIDASA DE TIROIDES	\$	181.77	72 hrs
36	ANTICUERPOS ANTI SARAMPION IgG	\$	652.62	72 hrs
37	ANTICUERPOS ANTI SCL -70 (ESCLERODERMA)	\$	167.54	72 hrs
38	ANTICUERPOS ANTI SM	\$	183.96	72 hrs
39	ANTICUERPOS ANTI SSA (RO)	\$	219.00	72 hrs
40	ANTICUERPOS ANTI SSB (LA)	\$	219.00	72 hrs
41	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	\$	196.59	72 hrs
42	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA DE TIROIDES	\$	313.17	72 hrs
43	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	\$	178.49	72 hrs
44	ANTICUERPOS ANTI VARICELA ZOSTER IgG	\$	162.06	72 hrs
45	ANTICUERPOS IgG CARDIOLIPINA	\$	78.84	72 hrs
46	ANTICUERPOS IgG CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$	142.35	72 hrs
47	ANTICUERPOS IgG RUBEOLA EN SUERO	\$	84.32	72 hrs
48	ANTICUERPOS IgG TOXOPLASMA CONDI EN SUERO	\$	139.07	72 hrs
49	ANTICUERPOS IgM CITOMEGALOVIRUS EN SUERO	\$	148.92	72 hrs
50	ANTICUERPOS IgM CARDIOLIPINA	\$	78.84	72 hrs
51	ANTICUERPOS IgM RUBEOLA EN SUERO	\$	128.12	72 hrs
52	ANTICUERPOS IgM TOXOPLASMA CONDI	\$	130.31	72 hrs
53	ANTÍGENO A CHLAMYDIA TRACHOMATIS DETECCIÓN DE	\$	278.13	72 hrs
54	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$	94.17	72 hrs
55	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B	\$	112.79	72 hrs
56	ANTÍGENO E DE HEPATITIS B	\$	155.49	72 hrs
57	ANTÍGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	\$	82.13	72 hrs
58	ANTÍGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIBRE Y TOTAL	\$	137.97	72 hrs
59	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE)	\$	110.60	72 hrs
60	APOLIPOPROTEÍNA A1	\$	55.85	72 hrs
61	APOLIPOPROTEÍNA B	\$	74.19	72 hrs

Tehuantepec # 186 Esq. Puerto Méx. Col. Roma Sur, Méx. D.F.
(5265-3770 con 30 líneas y (01 800) 5705-212)

71.18°F 72°hrs
15 MAY 2014



0004971

MICRO-TEC
REFERENCIA DE MICRO-TÉCNICAS DE LABORATORIO, S.A. DE C.V.

62	AZÚCARES REDUCTORES EN HECES	\$	79.94	72 hrs
63	BACILOSCOPIA (TINCION DE ZIEHL-NEESEN) EN ORINA	\$	94.17	72 hrs
64	BACILOSCOPIA (ZIEHL-NEESEN) EN EXPECTORACION	\$	94.17	72 hrs
65	BICARBONATO EN SUERO	\$	39.42	72 hrs
66	BRUCELLA, PRUEBA DE ROSA DE BENGALA	\$	55.85	72 hrs
67	CA 125	\$	94.17	72 hrs
68	CA 15-3	\$	94.17	72 hrs
69	CA 19-9	\$	94.17	72 hrs
70	CA 27 . 29	\$	438.00	72 hrs
71	CA 72-4	\$	1,860.41	72 hrs
72	CALCITONINA	\$	454.43	72 hrs
73	CANABINOIDES EN ORINA (MARIHUANA)	\$	183.96	72 hrs
74	CARBAMACEPINA EN SUERO (TEGRETOL)	\$	270.47	72 hrs
75	CATECOLAMINAS EN ORINA DE 24 H	\$	436.91	72 hrs
76	CELULAS L.E. EN SANGRE	\$	82.13	72 hrs
77	CITOLOGIA CERVICAL EN BASE LIQUIDA	\$	361.35	72 hrs
78	CITOLOGIA CERVICOVAGINAL	\$	109.50	72 hrs
79	CK (CREATIN-FOSFOCINASA)	\$	140.16	72 hrs
80	CK TOTAL Y FRACCION MB	\$	227.76	72 hrs
81	CORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$	29.57	72 hrs
82	CLORUROS EN SUERO	\$	54.75	72 hrs
83	COCAINA EN ORINA	\$	186.15	72 hrs
84	COMPLEMENTO FRACCION C3	\$	114.98	72 hrs
85	COMPLEMENTO FRACCION C4	\$	114.98	72 hrs
86	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50%	\$	317.55	72 hrs
87	COOMBS DIRECTO	\$	43.80	72 hrs
88	COOMBS INDIRECTO	\$	105.12	72 hrs
89	CORTISOL	\$	128.12	72 hrs
90	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$	101.84	72 hrs
91	CUADRUPLE MARCADOR	\$	567.21	72 hrs
92	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM EN ORINA	\$	734.75	72 hrs
93	CULTIVO DE MYCOPLASMA GENITAL (M. HOMINIS, M. FERMENTANS Y U. UREALYTICUM)	\$	360.26	72 hrs
94	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$	120.45	72 hrs
95	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$	102.93	72 hrs
96	DESOXIPIRIDINOLINA	\$	347.12	72 hrs
97	DETECCION DE VIRUS DE INFLUENZA A Y/O B	\$	546.84	72 hrs
98	DETERMINACION DE MICROALBUMINURIA	\$	191.11	72 hrs
99	DIGOXINA	\$	197.10	72 hrs



MICRO-TEC
REFERENCIA DE MICRO-TÉCNICAS DE LABORATORIO, S.A. DE C.V.

100	DIMERO-D	\$	527.79	72 hrs
101	DROGAS EN SUERO II	\$	463.19	72 hrs
102	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	\$	127.02	72 hrs
103	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS	\$	96.36	72 hrs
104	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 H	\$	43.80	72 hrs
105	ELECTROLITOS EN SANGRE (SODIO, POTASIO, CLORO, BICARBONATO).	\$	65.70	72 hrs
106	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	\$	212.43	72 hrs
107	ESTRADIOL (E2)	\$	77.75	72 hrs
108	ESTRÓGENOS TOTALES EN SUERO	\$	104.03	72 hrs
109	EXCLUSIÓN DE PATERNIDAD EN SANGRE, HUELLA DE ADN	\$	8,639.55	72 hrs
110	FENITOÍNA EN SUERO (DILANTIN)	\$	261.71	72 hrs
111	FIBRINÓGENO	\$	107.31	72 hrs
112	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA	\$	90.89	72 hrs
113	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$	48.18	72 hrs
114	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO (ALP)	\$	40.52	72 hrs
115	FOSFOLÍPIDOS EN SUERO	\$	30.66	72 hrs
116	FÓSFORO EN SUERO	\$	49.28	72 hrs
117	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	\$	28.47	72 hrs
118	GASES EN SANGRE VENOSA	\$	314.27	72 hrs
119	GLUCOSA	\$	19.71	72 hrs
120	GONADOTROPINA BETA CORIONICA EN SUERO	\$	107.31	72 hrs
121	GONADOTROPINAS HIPOFSIARIAS (LH Y FSH)	\$	107.31	72 hrs
122	HAPTOGLOBINA	\$	66.80	72 hrs
123	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$	82.13	72 hrs
124	HIERRO SÉRICO	\$	93.08	72 hrs
125	HOMOCISTEINA CUANTITATIVA	\$	125.93	72 hrs
126	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	\$	132.50	72 hrs
127	HORMONA DE CRECIMIENTO	\$	83.22	72 hrs
128	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$	70.08	72 hrs
129	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$	77.75	72 hrs
130	HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIÓNICA (MARCADOR TUMORAL)	\$	107.31	72 hrs
131	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$	77.75	72 hrs
132	ÍNDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)	\$	55.85	72 hrs
133	INFLUENZA N1 H1 PRUEBA CONFIRMATORIA POR PCR	\$	3,271.86	72 hrs
134	INMUNOGLOBULINA A (IGA)	\$	724.83	72 hrs
135	INMUNOGLOBULINA D (IGD)	\$	144.54	72 hrs
136	INMUNOGLOBULINA E (IGE)	\$	142.35	72 hrs

Tehuantepec # 186 Esq. Puerto Méx. Col. Roma Sur, Méx. D.F. 06760
(5265-3770 con 30 líneas y (01 800) 5705-212)

15 MAR 2014

EGRESO 44



MICRO-TEC
REFERENCIA DE MICRO-TÉCNICAS DE LABORATORIO, S.A. DE C.V.

137	INMUNOGLOBULINA G (IgG)	\$	106.22	72 hrs
138	INMUNOGLOBULINA M (IgM)	\$	124.83	72 hrs
139	INMUNOGLOBULINAS (A, G, M, E)	\$	329.60	72 hrs
140	INMUNOGLOBULINAS (IGA, IgG E IgM)	\$	280.32	72 hrs
141	INSULINA	\$	78.84	72 hrs
142	IODO PROTEICO	\$	41.61	72 hrs
143	LIPASA EN SUERO	\$	102.93	72 hrs
144	LITO EN SUERO	\$	201.48	72 hrs
145	MAGNESIO EN SUERO	\$	102.93	72 hrs
146	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR (EN ORINA)	\$	1,222.02	72 hrs
147	N TELOPÉPTIDOS	\$	708.47	72 hrs
148	OSTEOCALCINA EN SANGRE	\$	293.46	72 hrs
149	PARATHORMONA INTACTA	\$	89.79	72 hrs
150	PEPTIDO C	\$	140.16	72 hrs
151	PLOMO EN PERSONAS EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$	242.00	72 hrs
152	PLOMO EN PERSONAS NO EXPUESTAS OCUPACIONALMENTE	\$	206.96	72 hrs
153	POTASIO EN SUERO	\$	49.28	72 hrs
154	PROGESTERONA	\$	77.75	72 hrs
155	PROLACTINA	\$	77.75	72 hrs
156	PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD	\$	48.18	72 hrs
157	QUÍMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	159.87	72 hrs
158	QUÍMICA DE 35 ELEMENTOS	\$	327.41	72 hrs
159	QUÍMICA DE 5 ELEMENTOS	\$	72.27	72 hrs
160	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 12 ELEMENTOS	\$	82.13	72 hrs
161	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 24 ELEMENTOS	\$	136.88	72 hrs
162	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 3 ELEMENTOS	\$	65.70	72 hrs
163	QUÍMICA SANGUÍNEA DE 6 ELEMENTOS	\$	68.99	72 hrs
164	RENINA	\$	297.84	72 hrs
165	ROTAVIRUS INVESTIGACIÓN	\$	213.53	72 hrs
166	SODIO EN SUERO	\$	27.38	72 hrs
167	SOMATOMEDINA C (IGF-I)	\$	162.06	72 hrs
168	T4 LIBRE	\$	119.36	72 hrs
169	T4 TOTAL	\$	41.61	72 hrs
170	TESTOSTERONA LIBRE	\$	163.16	72 hrs
171	TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$	242.00	72 hrs
172	TESTOSTERONA TOTAL	\$	77.75	72 hrs
173	TIEMPO DE PLASMA RECALCIFICADO	\$	65.70	72 hrs
174	TIEMPO DE TROMBINA	\$	59.89	72 hrs

Tehuantepec # 186 Esq. Puerto Méx. Col. Roma Sur, Méx. D.F. 06760
(5265-3770 con 30 líneas y (01 800) 5705-212)

65.70 72 hrs
59.89 72 hrs
EGRESO 44



MICRO-TEC

Laboratorio de Análisis Clínicos

MICRO-TEC
REFERENCIA DE MICRO-TÉCNICAS DE LABORATORIO, S.A. DE C.V.

175	TIROCLOBULINA	\$	102.93	72 hrs
176	TRIPLE MARCADOR CON INTERPRETACIONALCALCULO DE RIESGO, ES UNA PRUEBA DE ESCRUTINIO NO CONFIRMATORIAI	\$	876.00	72 hrs
177	VITAMINA B 12	\$	113.88	72 hrs
178	PERFILTORCH III IgG e IgM	\$	1,120.00	72 hrs
179	PERFIL DE ANDROGENOS	\$	486.00	72 hrs
180	PERFIL DE ANEMIAS	\$	1,150.00	72 hrs
181	PERFIL ANTINUCLEARES	\$	689.00	72 hrs
182	PERFIL DE HEPATITIS A	\$	250.00	72 hrs
183	PERFIL SEROLOGICO DE HEPATITIS B	\$	520.00	72 hrs
184	PERFIL HEPATITIS B CRONICA	\$	423.00	72 hrs
185	PERFIL HEPATITIS B	\$	455.00	72 hrs
186	PERFIL HEPATITIS B COMPLETO	\$	300.00	72 hrs
187	PERFIL HEPATITIS 1	\$	300.00	72 hrs
188	PERFIL HEPATITIS ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$	240.00	72 hrs
189	PERFIL HEPATITIS, AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA, ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC ANTI-HEPATITIS C	\$	300.00	72 hrs
190	HEPATITIS ABC 1	\$	650.00	72 hrs
191	PERFIL HEPATITIS ABC	\$	700.00	72 hrs
192	PERFIL HEPATITIS ABCD	\$	1,650.00	72 hrs
193	PERFIL HIERRO	\$	250.00	72 hrs
194	PERFIL HIERRO CON FERRETINA Y TRANSFERRINA	\$	250.00	72 hrs
195	PERFIL HIPERANDROGENUSIMO	\$	700.00	72 hrs
196	PERFIL SUPRARENAL	\$	550.00	72 hrs
197	PERFIL HIRSUTISMO	\$	390.00	72 hrs
198	OSTEOPOROSIS	\$	785.00	72 hrs
199	OSTEOPOROSIS SANGRE	\$	140.00	72 hrs
200	PERFIL CLIMATERIO, ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE CA 15-3 CA 125	\$	278.00	72 hrs
201	PERFIL CLIMATERIO, ESTRADIOL HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA LUTEINIZANTE	\$	200.00	72 hrs
202	PERFIL HIPOFISIARIO, HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA, HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$	400.00	72 hrs
203	PERFIL HIPOFISIARIO, HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA HORMONA DE CRECIMIENTO HORMONA LUTEINIZANTE PROLACTINA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDE	\$	482.00	72 hrs
204	PERFIL HORMONAL FEMENINO	\$	170.00	72 hrs
205	PERFIL HORMONAL FEMENINO II	\$	294.00	72 hrs
206	PERFIL HORMONAL FEMENINO III	\$	700.00	72 hrs

Tehuantepec # 186 Esq. Puerto Méx. Col. Roma Sur, Méx. D.F. 06760
(5265-3770 con 30 líneas y (01 800) 5705-212)

15 MAYO 2014

EDRESO 44

Solicitud de Requisición de Compra

Departamento de Adquisiciones

0001076

Folio

0001

Fecha

Mes 1

Día 7

Año 4

Área Solicitante

DIRECCION MEDICA (LABORATORIO)

No.	Cantidad		Unidad/ Medida	Descripción de Producto Lo más detallado posible	Presupuesto estimado de entrega	Observaciones
	Pedido	Autorizada				
1.-				CONTRATACION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS		
2.-			ESTUDIOS	DE MAQUILA DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS DE LABORATORIO		
3.-				PARA EL EJERCICIO 2014		
4.-						
5.-						
6.-						
7.-						
8.-						
9.-						
10.-						
11.-						
12.-						
13.-						
14.-						
15.-						
16.-						
17.-						
18.-						
19.-						
20.-						

NOTA: Todo material se entrega en el almacén general del DIF Santa Mónica

Material y/o producto a utilizarse en

Instrucciones Especiales

15 MAYO 2014

ESPECIAL

Se anexan muestras

SI

NO

Solicitante

DR.
MERCEDES
FERRERA FUENTES

Firma

BANDS MARQUEZ

Jefe de área

LIC/JORGE YAÑEZ
TOLEDO

Jefe de Adquisiciones

DR. MIGUEL RODRIGUEZ
GARCIA VELA

Dir. de Admon y finanzas

CUENTAS POR PAGAR

MUNICIPIO

MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, SISTEMA MUNICIPAL DIF, 3092

POLIZA No.

112

FECHA

30/04/14

HOJA: 1 DE 1

Con.	Cuenta	Concepto	Referencia	Parcial	Debe	Haber
0001	2112 000000001 0000000000001 0928 00000	GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A DE C.V.	112	8,142.04	.00	8,142.04
0002	5100 092000310 0702010205101 3993 00000	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	112	8,142.04	8,142.04	.00
0003	8241 092000310 0702010205101 3993 00000	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	112	8,142.04	.00	8,142.04
0004	8251 092000310 0702010205101 3993 00000	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	112	8,142.04	8,142.04	.00
SUMAS IGUALES:				\$ 32,568.16	\$ 16,284.08	\$ 16,284.08

DESCRIPCION

PAGO DE FACT. 000043864 POR ESTUDIOS DE LABORATORIO.

EGH...

1 MAYO 2014

ELABORO

MARIA GUADALUPE ESPINO GONZALEZ

REVISO

LIC. MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ NAVARRO

MBX JORGE YANEZ TOLED

0001977

SOLICITUD DE PAGO

MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, SISTEMA MUNICIPAL DIF

0004958

/20140411

Página: 1 / 1

Fecha

11/04/2014

Concepto

PAGO DE DIVERSOS ESTUDIOS DE LABORATORIO

FACTURA 00043804

Clave Programática	Concepto del Movimiento	Debe	Haber
09200031007020102061013993	ESTUDIOS Y ANALISIS CLINICOS	8,142.04	

TOTALES	8,142.04
DEDUCCIONES	.00
IMPORTE DEL CHEQUE	8,142.04

LA PRESENTE SOLICITUD DE PAGO CONSTITUYE LA ACEPTACION Y ENTREGA A ENTERA SATISFACCION DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUE EN LA MISMA SE DETALLA, SIENDO EL DOCUMENTO QUE DEMUESTRA EL COMPROMISO EFECTIVAMENTE DEVENGADO

Beneficiario

IMPORTE

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S. A. DE C. V.

AUTORIZO

BA. JORGE YAÑEZ TOLEDO

DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

PAGADO
15 MAYO 2014
EGRESO 99



GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A DE C.V.

 DR. ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ No. 105
 COL. SANTA MARIA LA RIEIRA
 DEL. CUAUTEMOC G.P. 06400 MEXICO D.F.

TEL. 5140-7600

 No. de Serie del
 Certificado del SAT: 00001000000203430011
 Fecha y Hora de
 Certificación: 2014/04/08 11:01:29 a.m.
 No. Certificado Digital: 00001000000202480403

Folio Fiscal SAT f0a0de37-3807-45f8-9d41-8fc94b6d5c02

FACTURADO A:		FACTURA	
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNE		G00043854	
AV CONVENTO DE SANTA MONICA SIN ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO		Mexico D.F. A:	
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA		2014-04-08 11:01:29	
TLALNEPANTLA		No. Cliente	
C.P. 54050		7594 ATR2	
RFC: SMD9702125A5		Condiciones de Pago	
EDO. DE MEXICO		30 DIAS	

Unidad de Medida	No. Asesor	Método de Pago	No. dentificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
FECHA SERVICIO	CANTIDAD	NOMBRE PACIENTE	REQUISICION	ARTICULO	MONEDA	ARTICULO	IMPORTE	
03/03/2014	1.00	CEMERA SANCHEZ BEATRIZ	02240849	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00	
03/03/2014	1.00	FARFAN PINA MA DEL CARMEN	02240850	16080	ELECTROLITOS EN SUELO	\$	60.00	
03/03/2014	1.00	MARTINEZ TOVAR CIRENA	02240851	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00	
03/03/2014	1.00	MARTINEZ TOVAR CIRENA	02240852	17036	TIEMPO DE TROMBINA	\$	53.00	
03/03/2014	1.00	BAUTISTA GARCIA ANATOLIA	02240853	22011	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	\$	56.00	
03/03/2014	1.00	BAUTISTA GARCIA ANATOLIA	02240853	22014	ALFA-FETOPROTEINA	\$	56.00	
03/03/2014	1.00	BAUTISTA GARCIA ANATOLIA	02240853	32095	CA 125	\$	56.00	
03/03/2014	1.00	CASTA CRUZ RICARDO	02240854	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$	56.00	
03/03/2014	1.00	SANTOYOZ MORALES V ANAY	02240855	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00	
04/03/2014	1.00	BRAVO LORA EVELYN	02240856	17011	TIEMPO DE TROMBINA	\$	53.00	
04/03/2014	1.00	BRAVO LORA EVELYN	02240856	17036	TIEMPO DE TROMBINA	\$	53.00	
04/03/2014	1.00	BRAVO LORA EVELYN	02240856	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00	
04/03/2014	1.00	LUNA CASTRO BIBIANA	02240858	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00	
04/03/2014	1.00	LUNA CASTRO BIBIANA	02240858	9367	HORMONAL FEMENINO ETT	\$	225.00	
04/03/2014	1.00	MOYA LOPEZ BERTHA	02240859	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00	
04/03/2014	1.00	GARCIA MORENO RA	02240860	9741	TAMIZ NEONATAL III	\$	244.00	
05/03/2014	1.00	MORALES LAGO MA. LEONOR	02240861	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00	
05/03/2014	1.00	FERNANDEZ JIMENEZ MARIA PATRICIA	02240862	22041	PROLACTINA	\$	51.00	
05/03/2014	1.00	MARTINEZ VAQUERO FLORES ADRIANA	02240863	22028	HORMONA GONADOTROPICA BETA	\$	56.00	
05/03/2014	1.00	BRISNO DORANTES GUILLERMINA	02240864	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00	
06/03/2014	1.00	CLAUDIO MARTINEZ LEIDY	02240865	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00	
07/03/2014	1.00	OLIVERA CRUZ ERNESTO	02240866	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$	56.00	
07/03/2014	1.00	SILVA MEDINA ROSALINA	02240867	9367	HORMONAL FEMENINO ETT	\$	225.00	
07/03/2014	1.00	RIOS JIMENEZ CRISTINA	02240868	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00	
07/03/2014	1.00	RIOS JIMENEZ CRISTINA	02240868	22028	HORMONA GONADOTROPICA BETA	\$	56.00	
07/03/2014	1.00	SACIL VARGAS JESUS	02240869	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00	
10/03/2014	1.00	HERNANDEZ VARGAS ENRIQUE	02240870	19155	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$	56.00	
10/03/2014	1.00	MEDRANO LORTA EVELYN	02240871	9741	TAMIZ NEONATAL III	\$	244.00	
10/03/2014	1.00	MARCANTILLO SANCHEZ JESUS	02240872	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$	56.00	
11/03/2014	1.00	FERNANDEZ PEREZ KAREN	02240873	16090	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA	\$	28.00	
11/03/2014	1.00	PATRICIO BAUTISTA GABRIELA	02240874	22028	HORMONA GONADOTROPICA BETA	\$	56.00	
11/03/2014	1.00	SANTOYOZ MORALES V ANAY	02240875	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$	112.00	
11/03/2014	1.00	CONTRERAS RAMOS DANIEL	02240876	14012	CREATININ FOSFORINASE (CK)	\$	123.00	
11/03/2014	1.00	PEREZ RAMOS DANIEL	02240877	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$	146.00	

0004980



Laboratorio de Referencia Internacional

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A DE CV

DR. ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ No. 109
COL. SANTA MARÍA LA RIBERA
DEL CUAUHTÉMOC C.P. 06400 MEX. CODE

TEL. 5140-7000

No. de Serie del
Certificado del SAT: 00001000000203430011
Fecha y hora de
Certificación: 2014/04/08 11:01:31a.m.
No. Certificado Digital: 00001000000202480403

Folio Fiscal SAT 10e0de37-3807-45f8-9d41-8fc94b6d9c02

FACTURADO A:	FACTURA
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNE	G00043864
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA SIN ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F.
-RACIO JARDINES DE SANTA MONICA	2014-04-08 11:01:29
TLALNEPANTLA	No. Cliente
C.P. 54050	7594ATR2
RFC: SMD9702126A6	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No Aplica	Método de Pago	No Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
12/03/2014	1.00	VITAL SANCHEZ ESTHER TAIDE	02240878	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
12/03/2014	1.00	FLORES ARISTA MARIBEL	02240879	19021	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	3	101.00	
12/03/2014	1.00	COCIO GARCIA MARTIN	02240880	19158	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	3	126.00	
13/03/2014	1.00	SALAZAR FLORES SILVIA	02240881	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	4	112.00	
13/03/2014	1.00	CARRILLO YECTAS JOSE	02240882	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	3	75.00	
13/03/2014	1.00	VELAZQUEZ VICTOR MANUEL	02240883	19158	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	3	126.00	
14/03/2014	1.00	SENTILLAN ALVAREZ FAUSTO ALBERTO	02240884	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
14/03/2014	1.00	VAZQUEZ COVARRUBIAS KARLA ALEJANDRA	02240885	10346	PERFIL T. HODEROS V	5	449.00	
14/03/2014	1.00	VAZQUEZ COVARRUBIAS KARLA ALEJANDRA	02240885	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
14/03/2014	1.00	VAZQUEZ COVARRUBIAS KARLA ALEJANDRA	02240885	22012	INSULINA	5	72.00	
14/03/2014	1.00	ESPARRA CUKANO VICTOR	02240886	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
14/03/2014	1.00	RODRIGUEZ SAELO NICOLAS	02240887	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	3	75.00	
13/03/2014	1.00	RODRIGUEZ MARTINEZ AURELIO	02240888	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	3	75.00	
04/03/2014	1.00	SANTIAGO TREJO MARTIN	02240889	22026	HORMONA GONADOTROPINA BETA	5	98.00	
05/03/2014	1.00	GARCIA ROMON MARGARITA	02240890	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
06/03/2014	1.00	PIERCE ENRIQUEZ MAXIMO	02240891	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
06/03/2014	1.00	SALCEDO GOMEZ CECILIA	02240892	22045	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	5	64.00	
06/03/2014	1.00	SALCEDO GOMEZ CECILIA	02240893	22252	TIREOXINA LIBRE (TOTAL)	5	109.00	
06/03/2014	1.00	GUERRA GUERRA MARINA	02240894	22026	HORMONA GONADOTROPINA BETA	5	98.00	
11/03/2014	1.00	MEDINA KANIREZ BRENDA AURORA	02240895	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	4	112.00	
11/03/2014	1.00	BERNARDEZ ANTONIO TOMAS	02240896	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
11/03/2014	1.00	GARCIA LOPEZ CESAR ARMANDO	02240897	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	5	146.00	
12/03/2014	1.00	RAMA RIVERA ROSALBA	02240898	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	3	75.00	



15 MAYO 2014

0004981



GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ No. 109
COL. SANTA MARIA LA RIBERA
DEL CUAUTÉMOC, C.P. 54050 MÉXICO D.F.

TEL 5140-7600

REG CAM CON 66931

No. de Serie del
Certificado del SAT: 0000100000203430311
Fecha y Hora de
Certificación: 2014/04/08 11:01:31a.m.
No. Certificado Digital: 0000100000202480403

Folio Fiscal SAT f0e0de37-3807-45f8-9d41-9fc94b6d9c02

FACTURADO A:		FACTURA	
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNE		G00043684	
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA SIN ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO		Móxico D.F.A	
FRACC JARDINES DE SANTA MONICA		2014-04-08 11:01:29	
TLALNEPANTLA		No. Cliente	
C.P. 54050		7594 ATR2	
R.F.C. SMD9702128/A8		Condiciones de Pago	
		30 DIAS	

Unidad de Medida	No. Aplica	Método de Pago	No. Identificación	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
------------------	------------	----------------	--------------------	---------------	--------	-----	----------------	------

TOTAL DE ESTUDIOS.	57							
OBSERVACIONES								
ESTA FACTURA CANCELÓ Y SUSITITUYÓ A LA FACTURA C00042740								
IMPORTE CON LETRA								
(OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS C/100 M.N.)								
					Subtotal	\$	7,019.00	
					15% IVA	\$	1,123.04	
					Total	\$	8,142.04	

DEBEMOS Y PAGAREMOS, INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V. EN MEXICO, D.F. LA

CANTIDAD DE \$ 8,142.04 (OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS C/100 M.N.)

Este pagare causara un interés moratorio al vencimiento a razón de C.F.P. mas 5 puntos mensuales

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Regimen General de Ley Personas Morales

Sello Digital del CFDI

BLaGzQ/S8Edg65YJjepjyt/6L9IV+xiPXn8H8LH4chodscs+9DxdelBkaHhAVLvgJmORE/rTwQIAv6xmueB8S9EVbdpFZBGdtbNgQVtjRtJ8aef1sJ
lIPamaZPGrWtbtKhPDLB2rjFlcLsgfuagBLdITWcRBGGGNA8SM=

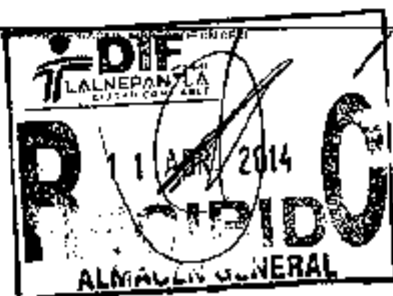
Sello del SAT

qyPSu2YMMenB3MqsjCag6VIFsZDQ6cZdq8LolKysuCd+GVMzxHd7YrC6Juf5UJn02TzivZvEr4Yic6Fun86nudOXJZy2OfsPQcxeW51YCLQJ
GH3cr+yXCJ/NdU8sbLoRCm8UH+/ypBS42GcC5LGelgy33uoA4Cg2Lwql=



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

[[1.0f0e0da37-3807-45f8-9d41-9fc94b6d9c02|2014-04-08T11:01:31|DLaGzQ/S8Edg65YJjepjyt/6L9IV+xiPXn8H8LH4chodscs+9DxdelBkaHhAVLvgJmCRE/rTwQIAv6xmueB8S9EVbdpFZBGdtbNgQVtjRtJ8aef1sJ|PamaZPGrWtbtKhPDLB2rjFlcLsgfuagBLdITWcRBGGGNA8SM= 0000100000203430311]]



15 MAYO 2014
EGRESO 49

Página 3 de 3

0001022

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen



Nombre o Razón Social del Emisor

RFC del Receptor

Nombre o Razón Social del Receptor

SISTEMA MUNICIPAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DE
TLALNEPANTLA DE BAZ

PAC que Certificó**Follo Fiscal**

FOE0DE37-3807-45F8-9D41-
9FC9436D9C02

Fecha de Expedición

2014-34-08T11:01:29

Fecha Certificación SAT

2014-04-08T11:01:31

CCC1007299K0

Total del CFDI

\$8,142.04 ✓

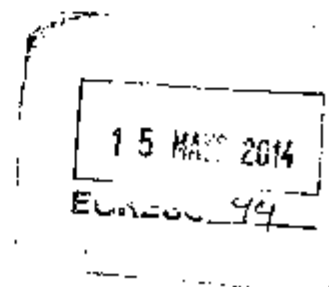
Efecto del Comprobante

ingreso

Estado CFDI

Vigerte ✓

[Impressum]





carpermor

Laboratorio de Referencia Internacional

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A. DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ No. 108
COL. SANTA MARIA LA RIBERA
DEL. CUAUHTEMOC C.P. 06400 MEXICO DF

TEL. 5-40 7600

R
R

0001083

REMISIONADO A:	REMISION
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ	C00043654
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA S/N ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F. A:
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA	2014-04-08 11:01:29
TLALNEPANTLA	No. Cliente
C.P. 54050	7594 ATR2 1
RFC: SMD9702126A6	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No Aplica	Método de Pago	No Identificación	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
FECHA SERVICIO	CANTIDAD	NOMBRE PACIENTE	REQUISICION	ARTICULO	NOMBRE ARTICULO	THEORTE		
03/03/2014	1.00	JIMENEZ SANCHEZ BEATRIZ	02240849	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00		
03/03/2014	1.00	FARFAN ETNA MA DEL CARMEN	02240850	16380	ELECTROLITOS EN SUERO	\$ 60.00		
03/03/2014	1.00	MARTINEZ TOVAR CIRENA	02240851	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00		
03/03/2014	1.00	MARTINEZ TOVAR CIRENA	02240852	17235	TIEMPO DE TROMBELINA	\$ 83.00		
03/03/2014	1.00	BAUTISTA GARCIA ANATOLIA	02240853	22011	ANTIGENO CARCINOMBRIONARIO	\$ 66.00		
03/03/2014	1.00	BAUTISTA GARCIA ANATOLIA	02240853	22014	ALFA FETOPROTEINA	\$ 66.00		
03/03/2014	1.00	BAUTISTA GARCIA ANATOLIA	02240853	22099	CA 125	\$ 66.00		
03/03/2014	1.00	ORTIZ CRUZ RICARDO	02240854	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 75.00		
03/03/2014	1.00	RODRIGUEZ MORALES VIANEY	02240855	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00		
04/03/2014	1.00	BRAVO LORA EVELYN	02240856	17011	FIBRINOGENO	\$ 58.00		
04/03/2014	1.00	BRAVO LORA EVELYN	02240856	17036	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 83.00		
04/03/2014	1.00	CASTRO HERNANDEZ CIRINA	02240857	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00		
04/03/2014	1.00	LUNA CASTRO BIBIANA	02240858	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00		
04/03/2014	1.00	LUNA CASTRO BIBIANA	02240858	9357	HORMONAL FEMENINO III	\$ 225.00		
04/03/2014	1.00	MOYA LOPEZ BERINA	02240859	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00		
04/03/2014	1.00	GARCIA MORENO RN	02240860	9741	TAMIZ NEONATAL III	\$ 244.00		
05/03/2014	1.00	MORIASAZ LAZO MA. LEONOR	02240861	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00		
05/03/2014	1.00	HERNANDEZ CIMENEZ MARIA PATRICIA	02240862	22041	PROLACTINA	\$ 71.00		
06/03/2014	1.00	MARTINEZ VAZQUEZ FLOR ADRIANA	02240863	22028	HORMONA GONADOTROFINA BETA COH	\$ 98.00		
06/03/2014	1.00	BEISERO DORANTES GUILLERMINA	02240864	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00		
06/03/2014	1.00	CLAUDIO MARTINEZ LEIDY	02240865	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00		
07/03/2014	1.00	OLIVERA CRUZ ERNESTO	02240866	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 75.00		
07/03/2014	1.00	SILVA MEDINA ROSALINA	02240867	9357	HORMONAL FEMENINO III	\$ 225.00		
07/03/2014	1.00	RIOS JIMENEZ CRISTINA	02240868	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00		
07/03/2014	1.00	RIOS JIMENEZ CRISTINA	02240868	22028	HORMONA GONADOTROFINA BETA COH	\$ 98.00		
07/03/2014	1.00	GRACIA VARGAS JESUS	02240869	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00		
10/03/2014	1.00	HERNANDEZ VARGAS EUSTACIO	02240870	19158	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 128.00		
10/03/2014	1.00	MEDRANO MARIA EMILIO	02240871	9741	TAMIZ NEONATAL III	\$ 244.00		
10/03/2014	1.00	MERCADILLO SANCHEZ JESUS	02240872	22017	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 75.00		
11/03/2014	1.00	HERNANDEZ PINEZ KAREN	02240873	16036	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA	\$ 146.00		
11/03/2014	1.00	PATRICIO BAUTISTA GABRIELA	02240874	22028	HORMONA GONADOTROFINA BETA COH	\$ 98.00		
11/03/2014	1.00	MALDONADO MENDOZA ERIKA VIRIDIANA	02240875	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$ 112.00		
11/03/2014	1.00	CONTRERAS RAMOS DANIEL	02240876	16036	CREATIN FOSFOKINASA CK-MB	\$ 128.00		
11/03/2014	1.00	FERRERINO HERNANDEZ MARTHA INES	02240877	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$ 146.00		

EGR Pagina 446



carpermor

laboratorio de medicina internacional

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S A DE CV.

DR. ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ No 10W
COL SANTA MARIA LA RIBERA
DEL CUAUTEMOC C.P. 05400 MEXICO D.F.

TEL 5140-7600

RFI
RFE

0001384

REMISIONADO A:	REMISION
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ	G00043864
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA SIN ESC. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F. A:
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA	2014-04-08 11:01:29
TLALNEPANTLA	No. Cliente
C.P. 54050	7594 AIRZ 1
RFC: SMD9702126A5	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No Aplica	Método de Pago	No Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
17/03/2014	1.00	VENDA. SANCHEZ ESTHER TADE	02240878	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
12/03/2014	1.00	FLORES ARISTA MARIBEL	02240879	19021	AC VIRUS INMUNODEFICIENCIA	\$		101.00
17/03/2014	1.00	ODCIO GARCIA MARTIN	02240880	19158	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$		126.00
17/03/2014	1.00	SALAZAR FLORES SILVIA	02240881	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$		112.00
17/03/2014	1.00	CARRILLO MACIAS JOSE	02240882	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$		75.00
13/03/2014	1.00	VELAZQUEZ VICTOR MANUEL	02240883	19158	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$		126.00
14/02/2014	1.00	SANTILLAN ALVAREZ FAUSTO ALBERTO	02240884	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
14/03/2014	1.00	VAZQUEZ COVARRUBIAS KARLA ALEJANDRA	02240885	10346	PERFIL TIROIDES V	\$		449.00
14/03/2014	1.00	VAZQUEZ COVARRUBIAS KARLA ALEJANDRA	02240885	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
14/03/2014	1.00	VAZQUEZ COVARRUBIAS KARLA ALEJANDRA	02240885	22012	INSULINA	\$		72.00
14/03/2014	1.00	ESPARZA CURENO VICTOR	02240886	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
14/03/2014	1.00	RODRIGUEZ RAVELO NICOLAS	02240887	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$		75.00
13/03/2014	1.00	RODRIGUEZ MARTINEZ AURELIO	02240888	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$		75.00
04/03/2014	1.00	SANTIAGO TREJO MARIBEL	02240889	22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CO	\$		96.00
05/03/2014	1.00	GARCIA ROMAN MARGARITA	02240890	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
06/03/2014	1.00	TIBURCIO ENRIQUEZ MAXIMO	02240891	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
06/03/2014	1.00	SALCEDO GOMEZ CECILIA	02240892	22045	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$		64.00
06/03/2014	1.00	SALCEDO GOMEZ CECILIA	02240893	22252	TIROXINA LIBRE (T4LIBRE)	\$		109.00
06/03/2014	1.00	GUEARRA CUERRA KARINA	02240894	22028	HORMONA GONADOTROPINA BETA CO	\$		96.00
11/03/2014	1.00	MEDINA RAMIREZ DREDA AURORA	02240895	9251	PERFIL FUNCION TIROIDES I	\$		112.00
11/03/2014	1.00	HERNANDEZ ANTONIO TOMAS	02240896	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
11/03/2014	1.00	GARCIA LOPEZ CESAR ARMANDO	02240897	16394	QUIMICA DE 27 ELEMENTOS	\$		146.00
12/03/2014	1.00	MERA REYES ROLANDO	02240898	22012	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$		75.00

PASADO
15 MAYO 2014

0004935



carpermor

Laboratorio de Referencia y Diagnóstico

GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA, S.A DE C.V.

DR. ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ No. 109
COL. SANTA MARÍA LA RIBERA
DEL DUAUHTEMOC C.P. 06400 MÉXICO D.F.

TEL. 5142 7400

R
RFC: DAM-000126331

REMISIONADO A:	REMISION
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ	G00043864
AV. CONVENTO DE SANTA MONICA S/N ESQ. CONV. DE SAN FERNANDO	México D.F. A:
FRACC. JARDINES DE SANTA MONICA	2014-04-08 11:01:29
TLALNEPANTLA	No. Cliente
C.P. 54030	7564 ATR2 1
RFC SMD9702126A6	Condiciones de Pago
	30 DIAS

Unidad de Medida	No. Aplica	Método de Pago	No. Identificable	No. de Cuenta	Moneda	MXN	Tipo de Cambio	1.00
------------------	------------	----------------	-------------------	---------------	--------	-----	----------------	------

TOTAL DE ESTUDIOS:	57	
OBSERVACIONES		
IMPORTE CON IETRA		
(OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS 04/100 M.N)		
	Subtotal	\$ 7,019.00
	16% IVA	\$ 1,123.04
	Total	\$ 8,142.04

15 MAR 2014

EGRESO 44