

**DICTAMEN DE LAS PROPUESTAS TECNICA Y ECONOMICA DE LA LICITACION IMPE/LP/06/2018**

**SERVICIO DE IMAGENOLOGIA**

**SUBDIRECCION MEDICA**

**COORDINACION DE SERVICIOS SUBROGADOS**

**IMPE**



**ANTECEDENTES:**

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 1 FRACCIÓN IV, 3 FRACCIÓN III, 29 FRACCIÓN IX Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES, EN SU CARÁCTER DE ÁREA REQUIRENTE DE LA ADQUISICIÓN DESERVICIO DE IMAGENOLOGÍA, REALIZA EL DICTAMEN EN EL QUE SE HACE CONSTAR EL RESULTADO DEL ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA PROPUESTA ADMITIDA PARA REVISIÓN DETALLADA, EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS DE LA LICITACIÓN PÚBLICA IMPE/LP/06/2018 REALIZADA EL DÍA 14 DE DICIEMBRE DEL PRESENTE AÑO, DE LO CUAL SE OBTIENE LO SIGUIENTE:

SE ACEPTÓ PARA SU ANÁLISIS DETALLADO LA PROPUESTA PRESENTADA POR LA PERSONA MORAL **SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO S.A. DE C.V.**, ASÍ MISMO SE HACE NOTAR QUE FUERON DESECHADAS LAS PROPUESTAS DE **SANATORIO PALMORE A.C.**, **SONOGRAFÍA COMPUTARIZADA S.A. DE C.V.**, Y **MEDICINA NUCLEAR DEL NORTE S.A.**, EN EL MISMO ACTO DE RECEPCIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS DERIVADO DE DIFERENTES INCONSISTENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS BASES DE LICITACIÓN LLEVADO A CABO EL DÍA 14 DE DICIEMBRE DEL 2018; Y SEÑALÁNDOSE COMO FECHA PARA EMISIÓN DEL FALLO EL DÍA VEINTIUNO DE DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO A LAS CATORCE HORAS.

EN ESE SENTIDO, DEL ESTUDIO CUALITATIVO Y DETALLADO REALIZADO A LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRAN LA PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA SE DESPRENDE LO SIGUIENTE:

**PROPUESTA DEL PARTICIPANTE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO S.A. DE C.V.****Propuesta Técnica**

1. Del análisis cualitativo y detallado de la propuesta técnica presentada por **Servicios de Diagnóstico S.A. de C.V.**, se da cuenta de 13 anexos de la propuesta técnica y 18 anexos de la documentación complementaria de la propuesta técnica, mismos que fueron recibidos por el Departamento Jurídico del IMPE, quien a su vez remitió a esta coordinación los siguientes: copia simple de **licencia sanitaria** del licitante, copia simple de **currículo** del licitante, copia simple del **anexo H** en el cual aparecen las partidas a las que da cumplimiento en su propuesta el licitante, del análisis de los cuales se desprende que se presentó el original de la Licencia Sanitaria y se resguardó una copia simple en la propuesta del licitante, misma que da cumplimiento cuantitativa y cualitativamente a lo solicitado en el **ANEXO 15** de las bases, así mismo se presentó currículum del licitante el cual da cumplimiento a lo solicitado en el **ANEXO 11** de las bases.
2. **ANEXO H.** La licitante **Servicios de Diagnóstico S.A. de C.V.** de acuerdo con la información proporcionada en su **anexo H**, participa por un total de **68 partidas** las cuales se enlistan a continuación:

1	518GE	ANGIORESONANCIA CRANEO O CEREBRO SIMPLE	SI CUMPLE
3	380GE	BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO	SI CUMPLE
4	525GE	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA	SI CUMPLE
5	3063140ES	DENSITOMETRIA OSEA DOS REGIONES LUMBAR Y CADERA	SI CUMPLE
12	181GE	MAMOGRAFIA BILATERAL	SI CUMPLE
13	698GE	MAMOGRAFIA BILATERAL CON SONOGRAFIA	SI CUMPLE
14	93GE	MAMOGRAFIA UNILATERAL CON ULTRASONIDO	SI CUMPLE
16	3063127ES	RESONANCIA MAGNETICA AMBAS RODILLAS CONTRASTADA	SI CUMPLE
17	3063126ES	RESONANCIA MAGNETICA AMBAS RODILLAS SIMPLE	SI CUMPLE
18	427GE	RESONANCIA MAGNETICA CADERA CONTRASTADA	SI CUMPLE
19	187GE	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL (CRANEO) CONTRASTADA	SI CUMPLE
20	188GE	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL (CRANEO) SIMPLE	SI CUMPLE
21	3063144ES	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL I Y II	SI CUMPLE
22	190GE	RESONANCIA MAGNETICA CODO DERECHO SIMPLE	SI CUMPLE
23	198GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA (CUELLO)	SI CUMPLE
24	199GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA CERVICAL SIMPLE (CUELLO)	SI CUMPLE
25	201GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA DORSAL CONTRASTADA	SI CUMPLE
26	203GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA DORSAL SIMPLE	SI CUMPLE
27	205GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA	SI CUMPLE
28	207GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBAR SIMPLE	SI CUMPLE
29	209GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA CONTRASTADA	SI CUMPLE
30	211GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SI CUMPLE
31	218GE	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA SIMPLE	SI CUMPLE

32	227GE	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE	SI CUMPLE
33	255GE	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO SIMPLE	SI CUMPLE
34	265GE	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO SIMPLE	SI CUMPLE
35	268GE	RESONANCIA MAGNETICA HEPATICA CONTRASTADA	SI CUMPLE
36	275GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO DERECHO CONTRASTADA	SI CUMPLE
37	276GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO DERECHO SIMPLE	SI CUMPLE
38	284GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO IZQUIERDO CONTRASTADA	SI CUMPLE
39	279GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO IZQUIERDO SIMPLE	SI CUMPLE
40	692GE	RESONANCIA MAGNETICA OIDOS CONTRASTADA	SI CUMPLE
41	693GE	RESONANCIA MAGNETICA OIDOS SIMPLE	SI CUMPLE
42	212GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA DERECHA CONTRASTADA	SI CUMPLE
43	214GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA DERECHA SIMPLE	SI CUMPLE
44	215GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA IZQUIERDA CONTRASTADA	SI CUMPLE
45	366GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA IZQUIERDA SIMPLE	SI CUMPLE
46	694GE	RESONANCIA MAGNETICA SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA	SI CUMPLE
47	269GE	TAC ABDOMEN INFERIOR	SI CUMPLE
48	438GE	TAC ABDOMEN INFERIOR CONTRASTADA	SI CUMPLE
49	404GE	TAC ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	SI CUMPLE
50	272GE	TAC ABDOMEN SUPERIOR CONTRASTADA	SI CUMPLE
51	62GE	TAC ABDOMEN TOTAL SIMPLE	SI CUMPLE
52	681GE	TAC ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE RECTAL	SI CUMPLE
53	277GE	TAC ABDOMEN TOTAL CONTRASTADA	SI CUMPLE
54	405GE	TAC ABDOMEN TOTAL SIMPLE Y CONTRASTADA	SI CUMPLE
55	306GE	TAC COLUMNA LUMBAR 3 SEGMENTOS SIMPLE	SI CUMPLE
56	421GE	TAC DE BASE DEL CRANEO CONTRASTADA	SI CUMPLE

57	409GE	TAC DE COLUMNA DORSAL	SI CUMPLE
58	310GE	TAC DE CRANEO (CEREBRO) CONTRASTADA	SI CUMPLE
59	312GE	TAC DE CRANEO (CEREBRO) SIMPLE	SI CUMPLE
60	645GE	TAC DE CRANEO (CEREBRO) SIMPLE Y CONTRASTADA	SI CUMPLE
61	315GE	TAC DE CUELLO CONTRASTADA	SI CUMPLE
62	316GE	TAC DE CUELLO SIMPLE	SI CUMPLE
63	670GE	TAC DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	SI CUMPLE
64	318GE	TAC DE HIPOFISIS (SILLA TURCA) CONTRASTADA	SI CUMPLE
65	323GE	TAC DE MACIZO FACIAL CONTRASTADA	SI CUMPLE
66	325GE	TAC DE MACIZO FACIAL SIMPLE	SI CUMPLE
67	330GE	TAC DE OIDO CONTRASTADA	SI CUMPLE
68	331GE	TAC DE OIDO SIMPLE	SI CUMPLE
69	354GE	TAC DE PIE SIMPLE	SI CUMPLE
70	414GE	TAC DE SENOS PARANASALES	SI CUMPLE
71	357GE	TAC DE TOBILLO SIMPLE	SI CUMPLE
72	359GE	TAC DE TORAX CONTRASTADA	SI CUMPLE
73	360GE	TAC DE TORAX SIMPLE	SI CUMPLE
74	629GE	TAC NASAL SIMPLE	SI CUMPLE
75	661GE	UROTAC CONTRASTADA	SI CUMPLE
76	633GE	UROTAC SIMPLE	SI CUMPLE

## PROPUESTA ECONÓMICA

Del análisis cualitativo y detallado de la propuesta económica presentada por **Servicios de Diagnóstico S.A. de C.V.**, que consta del **anexo N**, se recibió en esta coordinación una copia simple del documento recibido por la convocante, mismo que se sometió a un análisis que se describe posteriormente y del cual se desprende lo siguiente:

1. **Anexo "N"**.- Denominado propuesta económica que consta en los anexos de las presentes bases, y que deberá ser presentado en medio digital además de una reproducción impresa debidamente firmada en todas sus hojas por quien tenga facultades para hacerlo, señalando precio unitario en moneda nacional para cada producto antes de I.V.A, importe de I.V.A cuando así corresponda, así como su precio total. Por medio del cual se da cumplimiento en forma cuantitativa al requerimiento de la convocante.

## ANÁLISIS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

Se realizó un análisis de la propuesta económica del licitante con la finalidad de ponderar la viabilidad y conveniencia de la propuesta recibida, dicho análisis se compuso de diferentes fases, la primera en la que se realizó un registro de cotizaciones de estudios correspondientes a las partidas que componen la propuesta técnica en su anexo H, dichas cotizaciones se obtuvieron de diferentes proveedores de servicios de imagenología de la ciudad, de los que se descartaron los gabinetes de imagen de hospitales de tercer nivel puesto que los costos son considerablemente mayores a los de los gabinetes independientes de Instituciones hospitalarias de dicho nivel de atención; una vez que se obtuvieron los costos se obtuvo el precio promedio por partida licitada; posteriormente se obtuvo la diferencia en un comparativo con las partidas licitadas en las que participó la licitante **Servicios de Diagnóstico S.A DE C.V.**; y por último se obtuvo el porcentaje del monto total por partida al que corresponde la propuesta.



6 Dictamen de las Propuestas Técnica y Económica de la Licitación IMPE/LP/06/2018

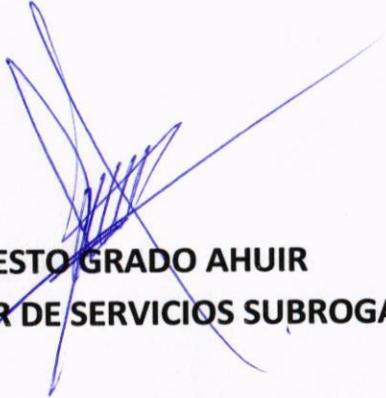
#	Clave	Nombre	Descripción	Min	Max	Cum	GABINETE 1	GABINETE 2	GABINETE 3	GABINETE 4	GABINETE 5	PROMEDIO	NETO	PROPUESTA	DIFERENCIA	%
1	518GE	ANGIORESONANCIA CRANE O CEREBRO SIMPLE	Estudio de resonancia sin medio de contraste	2	6		\$3,034.48		\$1,837.50		\$2,737.63	\$2,536.54	\$2,942.38	\$ 1,856.00	-\$ 1,086.38	-36.92
2	3063114ES	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA	Tomografía helicoidal de vasos coronarios con medio de contraste intravenoso	6	17											
3	380GE	BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO	Realizado con aguja fina o de corte	4	12			\$3,300.00				\$3,300.00	\$3,828.00	\$ 3,944.00	\$ 116.00	3.03
4	1535GE	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA	Resonancia de vías biliares con medio de contraste	2	5									\$ 2,204.00	\$ 2,204.00	
5	3063140ES	DENSITOMETRIA OSEA DOS REGIONES LUMBAR Y CADERA	Densitometría de región de columna lumbar y articulación de la cadera	44	112				\$475.86	\$495.69		\$485.78	\$563.50	\$ 290.00	-\$ 273.50	-48.54
6	3063141ES	DENSITOMETRIA OSEA DOS REGIONES LUMBAR Y RADIO	Densitometría de región de columna lumbar y de la articulación de la muñeca	4	10				\$475.86	\$495.69		\$485.78	\$563.50			
7	631GE	GAMMAGRAMA OSEO	Estudio de gammagrafía de cuerpo completo	16	40											
8	543GE	GAMMAGRAMA RASTREO CORPORAL YODO 131	Estudio de gammagrafía de cuerpo completo con marcador específico	4	12											
9	3063135ES	GAMMAGRAMA TIROIDEO PLANAR TECNICO 99	Estudio de gammagrafía de región tiroidea con marcador específico	4	10											
10	3063125ES	GAMMAGRAMA TIROIDEO PLANAR YODO 131	Estudio de gammagrafía de región tiroidea con marcador específico	10	26											
11	3063142ES	IMPRESION DE 2 PLACAS	Se realizará la impresión en caso de que se requerido por el instituto	20	50	\$120.00						\$120.00	\$139.20			
12	181GE	MAMOGRAFIA BILATERAL	Estudio de mastografía de ambas mamas	28	70	\$474.17	\$550.00	\$434.48	\$446.12			\$476.19	\$552.38	\$ 348.00	-\$ 204.38	-37.00
13	698GE	MAMOGRAFIA BILATERAL CON SONOGRAFIA	Estudio de mastografía de ambas mamas con estudio ultrasonográfico complementario	180	450	\$521.55	\$880.00	\$572.41	\$644.40			\$654.59	\$759.32	\$ 580.00	-\$ 179.32	-23.62
14	193GE	MAMOGRAFIA UNILATERAL CON ULTRASONIDO	Estudio de mastografía de una mama con estudio ultrasonográfico complementario	2	5	\$482.76		\$379.31				\$431.04	\$500.00	\$ 406.00	-\$ 94.00	-18.80
15	133GE	PANORAMICA	Estudio de ortopantomografía	380	950	\$245.00	\$275.00					\$260.00	\$301.60			
16	3063127ES	RESONANCIA MAGNETICA AMBAS RODILLAS CONTRASTADA	Resonancia de rodilla izquierda y derecha con medio de contraste intravenoso	2	5	\$4,741.38		\$4,357.50	\$4,758.62	\$6,744.82	\$5,150.58	\$5,974.67	\$ 4,060.00	-\$ 1,914.67	-32.05	
17	3063126ES	RESONANCIA MAGNETICA AMBAS RODILLAS SIMPLE	Resonancia de rodilla izquierda y derecha sin medio de contraste	2	5	\$3,318.96		\$3,675.00	\$3,568.96	\$5,475.25	\$4,009.54	\$4,651.07	\$ 3,712.00	-\$ 939.07	-20.19	
18	427GE	RESONANCIA MAGNETICA CADERA CONTRASTADA	Resonancia de cadera derecha o izquierda con medio de contraste intravenoso	2	5	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
19	187GE	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL (CRANE O) CONTRASTADA	Resonancia de región cerebral con medio de contraste intravenoso	14	35	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
20	188GE	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL (CRANE O) SIMPLE	Resonancia de región cerebral sin medio de contraste	26	65	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
21	3063144ES	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL Y II	Resonancia de región cerebral simple y con medio de contraste intravenoso	26	65	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
22	190GE	RESONANCIA MAGNETICA CODO DERECHO SIMPLE	Resonancia de articulación de codo lado derecho sin medio de contraste	2	6	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
23	198GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA CERVICAL (CUELLO)	Resonancia de columna vertebral cervical con medio de contraste intravenoso	4	12	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
24	199GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA CERVICAL SIMPLE (CUELLO)	Resonancia de columna vertebral cervical sin medio de contraste	46	111	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,740.00	-\$ 585.54	-25.18	
25	201GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA DORSAL CONTRASTADA	Resonancia de columna vertebral dorsal con medio de contraste intravenoso	4	11	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
26	203GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA DORSAL SIMPLE	Resonancia de columna vertebral dorsal sin medio de contraste	7	18	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
27	205GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA	Resonancia de columna vertebral lumbar con medio de contraste intravenoso	14	35	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
28	207GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBAR SIMPLE	Resonancia de columna vertebral lumbar sin medio de contraste	120	300	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,740.00	-\$ 585.54	-25.18	
29	209GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA CONTRASTADA	Resonancia de columna vertebral lumbar y sacra con medio de contraste intravenoso	3	8	\$2,370.69		2520	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
30	211GE	RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	Resonancia de columna vertebral lumbar y sacra sin medio de contraste	12	30	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
31	218GE	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA SIMPLE	Resonancia de región de articulación de la cadera derecha o izquierda sin medio de contraste	6	15			\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,119.87	\$2,459.05	\$ 1,856.00	-\$ 603.05	-24.52	
32	227GE	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE	Resonancia de región pélvica sin medio de contraste	2	7			\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,119.87	\$2,459.05	\$ 1,856.00	-\$ 603.05	-24.52	
33	255GE	RESONANCIA MAGNETICA DE TIBOLLO DERECHO SIMPLE	Resonancia de la articulación del tobillo derecho sin medio de contraste	2	7	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
34	265GE	RESONANCIA MAGNETICA DE TIBOLLO IZQUIERDO SIMPLE	Resonancia de la articulación del tobillo izquierdo sin medio de contraste	4	10	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
35	268GE	RESONANCIA MAGNETICA HEPATICA CONTRASTADA	Resonancia de región hepática con medio de contraste intravenoso	2	5			\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,875.86	\$3,336.00	\$ 2,030.00	-\$ 1,306.00	-39.15		
36	275GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO DERECHO CONTRASTADA	Resonancia de articulación del hombro lado derecho con medio de contraste intravenoso	2	6	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
37	276GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO DERECHO SIMPLE	Resonancia de la articulación del hombro del lado derecho sin medio de contraste	14	35	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
38	284GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO IZQUIERDO CONTRASTADA	Resonancia de la articulación del hombro del lado izquierdo con medio de contraste intravenoso	2	6	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
39	279GE	RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO IZQUIERDO SIMPLE	Resonancia de la articulación del hombro del lado izquierdo sin medio de contraste	14	35	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
40	692GE	RESONANCIA MAGNETICA OIDOS CONTRASTADA	Resonancia de oídos (ambos) con medio de contraste intravenoso	2	6	\$4,741.38		\$2,520.00	\$4,758.62	\$3,372.41	\$3,848.10	\$4,463.80	\$ 2,030.00	-\$ 2,433.80	-54.52	
41	693GE	RESONANCIA MAGNETICA OIDOS SIMPLE	Resonancia de oídos (ambos) sin medio de contraste	2	6	\$3,318.96		\$1,837.50	\$3,568.96	\$2,737.63	\$2,865.76	\$3,324.28	\$ 1,856.00	-\$ 1,468.28	-44.17	
42	212GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA DERECHA CONTRASTADA	Resonancia de la articulación de la rodilla derecha con medio de contraste intravenoso	4	10	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
43	214GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA DERECHA SIMPLE	Resonancia de la articulación de la rodilla derecha sin medio de contraste	24	60	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
44	215GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA IZQUIERDA CONTRASTADA	Resonancia de la articulación de la rodilla izquierda con medio de contraste intravenoso	4	10	\$2,370.69		\$2,520.00	\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,660.00	\$3,086.30	\$ 2,030.00	-\$ 1,056.30	-34.23	
45	366GE	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA IZQUIERDA SIMPLE	Resonancia de la articulación de la rodilla izquierda sin medio de contraste	24	60	\$1,659.48		\$1,837.50	\$1,784.48	\$2,737.63	\$2,004.77	\$2,325.54	\$ 1,856.00	-\$ 469.54	-20.19	
46	694GE	RESONANCIA MAGNETICA SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA	Resonancia de la región hipofisiaria con y sin medio de contraste intravenoso	4	10	\$2,370.69		\$2,379.31	\$3,372.41	\$2,707.47	\$2,140.67	\$ 2,030.00	-\$ 1,110.67	-35.36		
47	269GE	TAC ABDOMEN INFERIOR	Tomografía de región abdominal inferior o pélvica sin medio de contraste	2	5	\$1,034.48		\$1,873.72	\$1,043.10	\$1,883.62	\$1,346.33	\$1,436.25	\$1,666.05	\$ 1,210.00	-\$ 456.05	-27.37
48	438GE	TAC ABDOMEN INFERIOR CONTRASTADA	Tomografía de región abdominal inferior o pélvica con medio de contraste intravenoso	4	13	\$1,034.48		\$4,372.00	\$1,465.51	\$1,933.19	\$1,648.05	\$2,090.65	\$2,425.15	\$ 1,700.00	-\$ 725.15	-29.90
49	404GE	TAC ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	Tomografía de región abdominal superior sin medio de contraste	2	5	\$1,034.48		\$1,873.72	\$1,043.10	\$1,883.62	\$1,346.33	\$1,436.25	\$1,666.05	\$ 1,210.00	-\$ 456.05	-27.37
50	272GE	TAC ABDOMEN SUPERIOR CONTRASTADA	Tomografía de región abdominal superior con medio de contraste intravenoso	6	16	\$1,034.48		\$4,372.00	\$1,465.51	\$1,933.19	\$1,648.05	\$2,090.65	\$2,425.15	\$ 1,700.00	-\$ 725.15	-29.90
51	62GE	TAC ABDOMEN TOTAL SIMPLE	Tomografía de región abdominal superior e inferior sin medio de contraste	12	32	\$2,068.96		\$3,747.41	\$1,568.97	\$1,183.62	\$1,346.33	\$1,983.06	\$2,300.35	\$ 2,310.00	-\$ 9.65	0.42
52	681GE	TAC ABDOMEN TOTAL CONTRASTADA	Tomografía de región abdominal superior e inferior con medio de contraste rectal	5	14	\$1,034.48		\$2,163.79		\$2,994.38	\$2,064.22	\$2,394.49	\$ 2,510.00	-\$ 115.51	4.82	
53	277GE	TAC ABDOMEN TOTAL CONTRASTADA	Tomografía de región abdominal superior e inferior con medio de contraste intravenoso	24	60	\$2,068.96		\$8,743.97	\$1,991.38	\$2,875.00	\$2,994.38	\$3,734.74	\$4,332.30	\$ 2,510.00	-\$ 1,822.30	-42.06
54	405GE	TAC ABDOMEN TOTAL SIMPLE Y CONTRASTADA	Tomografía de región abdominal superior e inferior con y sin medio de contraste intravenoso	44	110	\$2,068.96		\$8,743.97	\$1,991.38	\$2,875.00	\$2,994.38	\$3,734.74	\$4,332.30	\$ 2,510.00	-\$ 1,822.30	-42.06
55	306GE	TAC COLUMNA LUMBAR 3 SEGMENTOS SIMPLE	Tomografía multicorte con reconstrucción multiplanar de columna vertebral lumbar	6	15	\$1,034.48		\$1,873.72	\$1,043.10	\$1,140.09	\$1,346.33	\$1,287.54	\$1,493.55	\$ 1,210.00	-\$ 283.55	-18.99
56	421GE	TAC DE BASE DEL CRANE O CONTRASTADA	Tomografía de la región de la base del cráneo con medio de contraste intravenoso	2	5	\$1,034.48			\$1,933.19		\$1,483.84	\$1,721.25	\$ 1,700.00	-\$ 21.25	-1.23	
57	409GE	TAC DE COLUMNA DORSAL	Tomografía multicorte con reconstrucción multiplanar de columna vertebral dorsal	2	5	\$1,034.48		\$5,621.13	\$1,043.10	\$1,140.09	\$1,346.33	\$2,037.03	\$2,362.95	\$ 1,700.00	-\$ 662.95	-28.06
58	310GE	TAC DE CRANE O (CEREBRO) CONTRASTADA	Tomografía de región cerebral (cráneo) con medio de contraste intravenoso	2	6	\$1,034.48		\$2,958.68	\$1,465.51	\$1,933.19	\$1,747.64	\$2,027.26	\$ 1,700.00	-\$ 327.26	-16.14	
59	312GE	TAC DE CRANE O (CEREBRO) SIMPLE	Tomografía de región cerebral (cráneo) sin medio de contraste	56	140	\$1,034.48		\$1,311.00	\$1,043.10	\$1,140.09	\$1,346.33	\$1,175.00	\$1,363.00	\$ 1,210.00	-\$ 153.00	-11.23
60	645GE	TAC DE CRANE O (CEREBRO) SIMPLE Y CONTRASTADA	Tomografía de región cerebral (cráneo) con y sin medio de contraste intravenoso	16	40	\$1,034.48		\$2,958.68	\$1,465.51	\$1,933.19	\$1,747.64	\$2,027.26	\$ 1,700.00	-\$ 327.26	-16.14	
61	315GE	TAC DE CUELLO CONTRASTADA	Tomografía de región cervical con medio de contraste intravenoso	7	18	\$1,034.48			\$1,465.51	\$1,933.19	\$1,346.33	\$				

**CONCLUSION**

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 1 FRACCIÓN IV, 3 FRACCIÓN III, 29 FRACCIÓN IX Y 64 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, EN LAS BASES RECTORAS DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NÚMERO **IMPE/LP/06/2018**, EN SU JUNTA DE ACLARACIONES Y EN LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO SE DICTAMINA Y SUGIERE AL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES, LA ADJUDICACIÓN DE LAS PARTIDAS DE LA PRESENTE LICITACIÓN DE LA SIGUIENTE MANERA:

Adjudíquese a la licitante SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO S.A.DE C.V. las partidas: 1, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 y 76; ya que cumplió cuantitativa y cualitativamente con lo requerido las bases al mismo tiempo que presentó una propuesta económica viable y conveniente para el Instituto Municipal de Pensiones.

Declarándose desiertas las partidas siguientes: 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 15.



**ERNESTO GRADO AHUIR**  
**COORDINADOR DE SERVICIOS SUBROGADOS**