



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO: X	
Exámenes de Laboratorio					
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		TLAL/DIF/21	
Brindar el servicio de laboratorio realizando diversos exámenes y análisis clínicos, de acuerdo con la prescripción médica o solicitud de la persona usuaria en su caso.					
FUNDAMENTO LEGAL:		Artículos 1 y 3 de la Ley General de Salud. Artículos 1 y 3 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". Artículos 1,2,3,4 y 6 Fracción III de la Ley de Asistencia Social del estado de México y Municipios. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico. Artículo 116, fracciones I y II del Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral De La Familia de Tlalnepantla de Baz, Estado de México.			
DOCUMENTO A OBTENER:		Resultado del Examen de Laboratorio.		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Sujeto a valoración médica.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO x	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Solicitud de exámenes de laboratorio bajo prescripción médica a necesidades de la persona usuaria			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		N/A			
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO		COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO:
PERSONAS FÍSICAS					
• INE o CURP o referenciar el mismo para recibir los servicios de análisis clínicos del laboratorio del SMDIF.		NO	0	Manual de Procedimientos de la Dirección de Salud del SMDIF, publicado en la Gaceta Municipal número 38, sexta sección, con fecha 24 de octubre de 2024.	
• Las personas usuarias deberán presentarse con las indicaciones que se les señalen de acuerdo con el examen de laboratorio a realizar		SI	0		
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS					
N/A		N/A	N/A	N/A	
INSTITUCIONES PÚBLICAS					
N/A		N/A	N/A	N/A	



PASOS A SEGUIR QUE
DEBE DE REALIZAR EL
CIUDADANO

1. El interesado deberá presentarse en las instalaciones del laboratorio del SMDIF de Tlalnepantla de Baz.
2. Presentar la receta médica con el estudio a realizar o solicitar el servicio de manera verbal.
3. Cumplir con los requisitos que el estudio solicitado sugiere.
4. Realizar el pago en la caja correspondiente.
5. Pasar a tomar muestra.
6. Acudir en el día y hora señalada a recoger los resultados del laboratorio.

PLAZO MÁXIMO DE
RESPUESTA

30 minutos para toma de muestra.
5 días para entrega de resultados

COSTO:

LABORATORIO			
SERVICIO	PONIENTE	ORIENTE	DESCUENTO CON CREDENCIAL DEL INAPAM/DISCAPACI DAD
ÁCIDO ÚRICO	\$ 50.00	\$ 25.00	50%
ALBÚMINA EN SUERO	\$100.00	\$100.00	50%
AMIBA EN FRASCO	\$ 45.00	\$ 35.00	50%
ANTIESTREPTOLI SINAS (AEL)	\$ 50.00	\$ 50.00	NO APLICA
BILIRRUBINAS	\$ 50.00	\$ 50.00	NO APLICA
BIOMETRÍA HEMÁTICA	\$100.00	\$ 90.00	50%
CALCIO	\$100.00	\$ 50.00	NO APLICA
CITOLOGÍA FECAL O MOCO FECAL O LEUCOCITOS	\$ 70.00	\$ 60.00	50%
CITOLOGÍA NASAL	\$180.00	\$180.00	NO APLICA
COLESTEROL TOTAL	\$ 50.00	\$ 40.00	NO APLICA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	\$200.00	\$150.00	NO APLICA
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	\$200.00	\$150.00	NO APLICA
COPROCULTIVO	\$300.00	\$280.00	NO APLICA
COPROPARASITO SCÓPICO (CX3)	\$100.00	\$ 90.00	50%
COPROLÓGICO ESPECIAL	\$100.00	\$ 70.00	50%
CREATINA	\$ 50.00	\$ 30.00	50%
CULTIVO DE ABSCESO	\$400.00	\$400.00	NO APLICA
CULTIVO CONJUNTIVAL UN OJO	\$280.00	\$280.00	NO APLICA
CULTIVO DE EXPECTORACIÓN	\$350.00	\$350.00	NO APLICA
CULTIVO DE EXUDADO FARÍNGEO	\$250.00	\$250.00	NO APLICA
CULTIVO NASAL	\$300.00	\$300.00	NO APLICA
CULTIVO SECRECIÓN MAMARIA	\$400.00	\$400.00	NO APLICA
CULTIVO HERIDA O LESIÓN	\$400.00	\$400.00	NO APLICA
CULTIVO VULVAR	\$300.00	\$300.00	NO APLICA
CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	\$300.00	\$300.00	NO APLICA

Fundamento Legal:
Catálogo de Cuotas de
recuperación por la
prestación de bienes y
servicios para el periodo
2025 - 2027, aprobado en
la Quinta sesión
Extraordinaria de fecha
14 de marzo 2025.



	CULTIVO URETRAL	\$300.00	\$300.00	NO APLICA
	CULTIVO ESPERMOCULTIVO	\$300.00	\$300.00	NO APLICA
	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA GESTACIONAL	\$250.00	\$250.00	NO APLICA
	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	\$250.00	\$250.00	NO APLICA
	DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA DE 24HRS	\$ 90.00	\$ 80.00	NO APLICA
	DESHIDROGENAS A LÁCTICA (DHL)	\$175.00	\$175.00	NO APLICA
	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	\$100.00	\$ 90.00	50%
	FACTOR REUMATOIDE (FR)	\$ 60.00	\$ 50.00	50%
	FOSFATASA ALCALINA	\$105.00	\$ 90.00	NO APLICA
	GLUCOSA	\$ 40.00	\$ 30.00	50%
	GLUCOSA AYUNO Y POST CARGA (POST PRANDIAL)	\$150.00	\$135.00	NO APLICA
	GRUPO SANGUÍNEO Y RH (GPO)	\$ 50.00	\$ 45.00	50%
	HEMOGLOBINA GLICOLISADA (HBALC)	\$230.00	\$220.00	NO APLICA
	LÍPIDOS TOTALES	\$140.00	\$130.00	NO APLICA
	NITRÓGENO UREICO	\$120.00	\$100.00	50%
	P. DE FUNCIÓN RENAL (DEP. CREAT. P. TOT. ELECTROL.)	\$440.00	\$420.00	NO APLICA
	PERFIL DE CHEQUEO (BH, EGO, QS5, CX3)	\$260.00	\$260.00	NO APLICA
	PERFIL DE DIABETES (HB GLICO, GLUCOSA)	\$240.00	\$220.00	NO APLICA
	PERFIL DE DIABETES (HB GLICO, EGO, GLUCOSA)	\$270.00	\$270.00	NO APLICA
	PERFIL DE LÍPIDOS BÁSICO	\$275.00	\$240.00	NO APLICA
	PERFIL HEPÁTICO (BILIS, TGO, TGP, F. ALC, DHL)	\$400.00	\$400.00	NO APLICA
	PERFIL REUMÁTICO (A.U., AEL, PCR, F.R., SED)	\$200.00	\$180.00	NO APLICA
	PERFIL TOXÉMICO BH TP TPT, PFH, BUN, CREATININA, UREA, ÁCIDO ÚRICO, PROTEÍNA EN ORINA, 24 HORAS DEPURACIÓN DE CREATININA	\$630.00	\$600.00	NO APLICA
	PLAQUETAS	\$ 40.00	\$ 40.00	NO APLICA
	PRENATALES (BH, GPO, VDRL, GLUC, EGO)	\$220.00	\$220.00	NO APLICA
	PRENATALES (BH, GPO, VDRL, GLUC, EGO, HIV)	\$400.00	\$400.00	NO APLICA



PRENUPCIALES (VDRL, GPO) 1 PERSONA	\$150.00	\$125.00	NO APLICA
PRENUPCIALES (VDRL, GPO) PAREJA	\$400.00	\$360.00	NO APLICA
PRENUPCIALES (VDRL, GPO, HIV) PAREJA	\$600.00	\$500.00	NO APLICA
PREOPERATORIO S (BH, QS, EGO, GPO, TC)	\$340.00	\$330.00	NO APLICA
PREOPERATORIO S (BH, QS, EGO, GPO, TC, HIV)	\$520.00	\$500.00	NO APLICA
PROTEÍNA C REACTIVA (PCR)	\$ 60.00	\$ 50.00	50%
PROTEÍNAS TOTALES EN SANGRE	\$100.00	\$100.00	NO APLICA
PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA 24 HRS	\$100.00	\$100.00	NO APLICA
PRUEBA DE EMBARAZO (NO GRAVIDEZ)	\$100.00	\$ 90.00	NO APLICA
PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE O GRAVIDEZ URGENTE	\$125.00	\$125.00	NO APLICA
PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE	\$ 80.00	\$ 70.00	NO APLICA
PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO O HEPÁTICO (PFH, TGO, TGP, BIL)	\$145.00	\$135.00	NO APLICA
QUÍMICA SANGUÍNEA DE 5 ELEMENTOS (QS 5)	\$120.00	\$100.00	50%
QUÍMICA SANGUÍNEA DE 6 ELEMENTOS (QS 6)	\$180.00	\$165.00	NO APLICA
REACCIONES FEBRILES (R. FEB)	\$ 90.00	\$ 65.00	NO APLICA
RETICULOCITOS	\$ 55.00	\$ 45.00	NO APLICA
SANGRE OCULTA EN HECE (GUAYACO)	\$ 55.00	\$ 45.00	NO APLICA
SEDIMENTACIÓN (VSG)	\$ 50.00	\$ 40.00	NO APLICA
TIEMPO DE SANGRADO	\$ 25.00	\$ 20.00	NO APLICA
TIEMPO DE COAGULACIÓN (TC)	\$ 25.00	\$ 20.00	NO APLICA
TIEMPO DE COAGULACIÓN (TP, TPT, TC, TS)	\$155.00	\$150.00	NO APLICA
TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	\$ 90.00	\$ 75.00	NO APLICA
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TTP)	\$ 90.00	\$ 70.00	NO APLICA
TRANSAMINASAS (TGP)	\$ 80.00	\$ 70.00	NO APLICA
TRANSAMINASAS (TGO)	\$ 80.00	\$ 70.00	NO APLICA
TRIGLICÉRIDOS	\$ 80.00	\$ 70.00	NO APLICA
UREA	\$ 40.00	\$ 30.00	50%
UROCULTIVO	\$240.00	\$240.00	NO APLICA



VDRL	\$ 80.00	\$ 60.00	NO APLICA
ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO (AC. ANTI-DNA NATIVO)	\$340.00	\$330.00	NO APLICA
ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO DOBLE CADENA	\$500.00	\$480.00	NO APLICA
AC. ANTI CITOMEGALOVIRU S IGM	\$330.00	\$320.00	NO APLICA
AC. ANTI HEPATITIS "A" TOTAL	\$500.00	\$480.00	NO APLICA
AC. ANTI SARAMPIÓN IGG	\$500.00	\$480.00	NO APLICA
AC. ANTI HIV (PRESUNTIVA) (VIH)	\$260.00	\$240.00	NO APLICA
AC. ANTI SM	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
AC. ANTI SSA (RO)	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
AC. ANTI SSB (LA)	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
AC. ANTI TIRO GLOBULINA	\$350.00	\$335.00	NO APLICA
AC. ANTI ANTIGENO DE SUPERFICIE HEP "B"	\$420.00	\$390.00	NO APLICA
AC. ANTI ANTÍGENO "E" HEP B	\$470.00	\$360.00	NO APLICA
AC. ANTI CARDIOLIPINA IGM	\$480.00	\$440.00	NO APLICA
AC. ANTI CARDIOLIPINA IGG	\$470.00	\$450.00	NO APLICA
AC. ANTI CARDIOLIPINA IGG E IGM	\$860.00	\$830.00	NO APLICA
AC. ANTI CISTICERCO	\$850.00	\$830.00	NO APLICA
AC. ANTI CITOMEGALOVIRU S IGG	\$360.00	\$330.00	NO APLICA
AC. ANTI ENTAMOEBAS HISTOLYTICA	\$420.00	\$390.00	NO APLICA
AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI (IGM)	\$430.00	\$380.00	NO APLICA
AC. ANTI HELICOBACTER PYLORI (IGG)	\$425.00	\$370.00	NO APLICA
AC. ANTI HERPES I IGG	\$450.00	\$420.00	NO APLICA
AC. ANTI HERPES I IGM	\$450.00	\$420.00	NO APLICA
AC. ANTI HERPES II IGG	\$450.00	\$420.00	NO APLICA
AC. ANTI HERPES II IGM	\$450.00	\$420.00	NO APLICA
AC. HETERÓFILOS	\$430.00	\$400.00	NO APLICA
AC. ANTI NUCLEARES	\$430.00	\$380.00	NO APLICA
AC. ANTI PEROXIDASA	\$450.00	\$410.00	NO APLICA
AC. ANTI RUBEOLA IGG	\$340.00	\$300.00	NO APLICA
AC. ANTI RUBEOLA IGM	\$330.00	\$290.00	NO APLICA
AC. ANTI-SCL-70 (ESCLERODERMA)	\$620.00	\$595.00	NO APLICA



AC. ANTI TIROGLOBULINA Y PEROXIDASA	\$620.00	\$565.00	NO APLICA
AC. ANTI TOXOPLASMA IGG	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
AC. ANTI TOXOPLASMA IGM	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
AC. ANTI TREPONEMA PALLIUM (FTA)	\$640.00	\$590.00	NO APLICA
AC. ANTI VARICELA ZOSTER IGG	\$770.00	\$740.00	NO APLICA
AC VALPROICO (VALPROATO, ATEMPERATOR)	\$400.00	\$380.00	NO APLICA
AC. VANIDILMANDELIC O EN ORINA DE 24 HORAS	\$1,100.00	\$1,050.00	NO APLICA
AC. ANTI HEPATITIS "A" IGM	\$470.00	\$450.00	NO APLICA
AC. ANTI ROGLOBULINA CUANTITATIVOS	\$430.00	\$370.00	NO APLICA
AC. TOTALES ANTI SARS COV 2 POS VACUNA O PST INFECCIÓN	\$470.00	\$450.00	NO APLICA
ÁCIDO FÓLICO	\$360.00	\$350.00	NO APLICA
ACTH (HORMONA ADRENOCORTICO TRÓPICA (ACTH)	\$450.00	\$430.00	NO APLICA
AG."E" HEPATITIS B (HBE AG)	\$450.00	\$400.00	NO APLICA
AG. CHLAMYDIA TRACHOMATIS ENDO	\$570.00	\$530.00	NO APLICA
AG. DE SUPERFICIE HEPATITIS B	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
AG. ESPECÍFICO DE PRÓSTATA Y FRACCIÓN LIBRE	\$500.00	\$440.00	NO APLICA
AG. CARCINOEMBRIÓNARIO (ACE)	\$260.00	\$330.00	NO APLICA
AG. PROSTÁTICO ESPECÍFICO FRACCIÓN LIBRE	\$375.00	\$335.00	NO APLICA
AG. PROSTÁTICO ESPECÍFICO (APE, PSA)	\$200.00	\$190.00	NO APLICA
ALCOHOL ETÍLICO EN ORINA	\$420.00	\$370.00	NO APLICA
ALDOLASA	\$730.00	\$730.00	NO APLICA
ALDOSTERONA	\$850.00	\$830.00	NO APLICA
ALERGENOS ALIMENTICIOS (TRES DE LA LISTA)	\$570.00	\$540.00	NO APLICA
ALERGENOS RESPIRATORIOS (TRES DE LA LISTA)	\$570.00	\$550.00	NO APLICA
ALFA 2 MACRO GLOBINA	\$530.00	\$510.00	NO APLICA
ALFAFETOPROTEÍNA (AFP)	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
17-ALFAHIDROXIPROGESTERONA	\$430.00	\$390.00	NO APLICA
17-ALFAHIDROXIPROGESTERONA NEONATAL	\$440.00	\$420.00	NO APLICA



17- CETOSTEROIDES EN ORINA 24 HORAS	\$1,370.00	\$1,330.00	NO APLICA
AMILASA	\$190.00	\$170.00	NO APLICA
AMONIO	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
ANDROSTENEIDO NA (ANDRÓGENOS)	\$470.00	\$430.00	NO APLICA
ANTICUERPOS HEPATITIS "C"	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
APOLIPOPROTEIN A A1	\$350.00	\$330.00	NO APLICA
APOLIPOPROTEIN A B	\$350.00	\$330.00	NO APLICA
AZÚCARES REDUCTORES	\$190.00	\$170.00	NO APLICA
BAAR EN EXPECTORACIÓN	\$160.00	\$240.00	NO APLICA
BACILOSCOPIA EN ORINA	\$270.00	\$240.00	NO APLICA
BICARBONATO EN SUERO	\$270.00	\$240.00	NO APLICA
C-3 COMPLETO	\$290.00	\$260.00	NO APLICA
C-4 COMPLETO	\$290.00	\$260.00	NO APLICA
CA 27-29 (PULMÓN)	\$620.00	\$570.00	NO APLICA
CA 125 (OVARIO)	\$370.00	\$340.00	NO APLICA
CA 15-3 (MAMA)	\$370.00	\$340.00	NO APLICA
CA 19-9 (COLON Y PÁNCREAS)	\$370.00	\$340.00	NO APLICA
CA 72-4 (ESTOMAGO)	\$470.00	\$440.00	NO APLICA
CALCITONINA (TIROCALCITONIN A)	\$1,370.00	\$1,340.00	NO APLICA
CANNABINOIDES	\$300.00	\$270.00	NO APLICA
CAPTACIÓN DE HIERRO	\$270.00	\$250.00	NO APLICA
CARBAMAZEPINA (TEGRETOL)	\$290.00	\$350.00	NO APLICA
CATECOLAMINAS EN ORINA	\$1,670.00	\$1,630.00	NO APLICA
CÉLULAS LE	\$270.00	\$230.00	NO APLICA
CISTATINA	\$530.00	\$470.00	NO APLICA
CK	\$270.00	\$250.00	NO APLICA
CK TOTAL Y FRACCIÓN MB	\$370.00	\$330.00	NO APLICA
CLORO	\$160.00	\$160.00	NO APLICA
CLORO EN ORINA 24 HORAS	\$270.00	\$250.00	NO APLICA
COCAÍNA	\$290.00	\$260.00	NO APLICA
COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50%	\$500.00	\$435.00	NO APLICA
COOMBS DIRECTO	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
COOMBS INDIRECTO	\$370.00	\$350.00	NO APLICA
CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	\$300.00	\$280.00	NO APLICA
CORTISOL SÉRICO	\$270.00	\$250.00	NO APLICA
CUÁDRUPLE MARCADOR (AFP, INHINA ESTIROL, GCH)	\$2,000.00	\$1,900.00	NO APLICA



	CULTIVO DE MYCOBACTERIUM EN ORINA	\$1,700.00	\$1,650.00	NO APLICA	
	CULTIVO DE MYCOPLASMA	\$670.00	\$620.00	NO APLICA	
	DETECCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA A Y/O B	\$920.00	\$870.00	NO APLICA	
	DETECCIÓN DE SARS COV 2 RNA (POR PCR)	\$2,270.00	\$2,300.00	NO APLICA	
	DEHIDROEPIANDR OSTERONA (DHEA)	\$430.00	\$400.00	NO APLICA	
	DEHIDROEPIANDR OSTERONA (DHEASO4)	\$440.00	\$400.00	NO APLICA	
	DETERMINACIÓN DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS	\$600.00	\$560.00	NO APLICA	
	DESOXIPIRIDINOLINA EN ORINA	\$3,520.00	\$3,320.00	NO APLICA	
	DIGOXINA (LONOXIN)	\$770.00	\$720.00	NO APLICA	
	DÍMERO "D"	\$900.00	\$775.00	NO APLICA	
	ELECTROLITOS SÉRICOS (NA, K, Cl)	\$280.00	\$250.00	NO APLICA	
	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	\$570.00	\$520.00	NO APLICA	
	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS	\$600.00	\$580.00	NO APLICA	
	ELECTROLITOS EN ORINA DE 24 HRS	\$280.00	\$560.00	NO APLICA	
	ELECTROLITOS SÉRICOS CON BICARBONATO	\$280.00	\$260.00	NO APLICA	
	ENZIMAS CARDIACAS (CK, CKTOTAL, MB DHL, TGO)	\$640.00	\$620.00	NO APLICA	
	ESPERMATOBIOS COPIA	\$430.00	\$420.00	NO APLICA	
	ESTRADIOL	\$270.00	\$250.00	NO APLICA	
	ESTRÓGENOS TOTALES (E2)	\$300.00	\$280.00	NO APLICA	
	ESTUDIO QUÍMICO DE CÁLCULO URINARIO	\$630.00	\$580.00	NO APLICA	
	EXAMEN BACTERIOLÓGICO DE AGUA	\$600.00	\$570.00	NO APLICA	
	FENITOÍNA (DILANTIN)	\$420.00	\$350.00	NO APLICA	
	FENOBARBITAL	\$470.00	\$450.00	NO APLICA	
	FERRITINA	\$400.00	\$370.00	NO APLICA	
	FIBRINÓGENO	\$300.00	\$280.00	NO APLICA	
	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA (F. PROSTÁTICA)	\$300.00	\$280.00	NO APLICA	
	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL	\$310.00	\$295.00	NO APLICA	
	FOSFOLÍPIDOS	\$400.00	\$350.00	NO APLICA	
	FÓSFORO (P)	\$160.00	\$150.00	NO APLICA	
	FRACCIÓN BETA (MARCADOR TUMORAL)	\$470.00	\$450.00	NO APLICA	



	FRACCIÓN BETA HCG CUANTITATIVA	\$300.00	\$280.00	NO APLICA		
	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA	\$220.00	\$180.00	NO APLICA		
	GASES VENOSOS	\$770.00	\$750.00	NO APLICA		
	GONADOTROPINAS HIPOFISARIAS (LH Y FSH)	\$490.00	\$470.00	NO APLICA		
	HAPTOGLOBINA	\$400.00	\$370.00	NO APLICA		
	HELICOBACTER PILORY PRUEBA DEL ALIENTO	\$1,100.00	\$1,050.00	NO APLICA		
	HIERRO SÉRICO	\$160.00	\$140.00	NO APLICA		
	HOMOCISTEINA CUANTITATIVA	\$1,330.00	\$1,300.00	NO APLICA		
	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA (ACTH)	\$400.00	\$390.00	NO APLICA		
	HORMONA DE CRECIMIENTO (HGH)	\$360.00	\$340.00	NO APLICA		
	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	\$270.00	\$250.00	NO APLICA		
	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (HFE, FSH)	\$270.00	\$250.00	NO APLICA		
	HORMONA LUTEINIZANTE (HL)	\$270.00	\$250.00	NO APLICA		
	HORMONA PARATIROIDEA (PTH)	\$630.00	\$580.00	NO APLICA		
	ÍNDICE DE TIROXINA LIBRE (T7)	\$325.00	\$225.00	NO APLICA		
	INMUNOGLOBULINA A IGA	\$300.00	\$280.00	NO APLICA		
	INMUNOGLOBULINA D IGD	\$1,300.00	\$1,270.00	NO APLICA		
	INMUNOGLOBULINA E ICE	\$290.00	\$270.00	NO APLICA		
	INMUNOGLOBULINA G IGG	\$290.00	\$270.00	NO APLICA		
	INMUNOGLOBULINA M IGM	\$290.00	\$270.00	NO APLICA		
	INSULINA	\$250.00	\$ 35.00	NO APLICA		
	LIPASA	\$260.00	\$240.00	NO APLICA		
	LITIO	\$360.00	\$340.00	NO APLICA		
	MAGNESIO (MG)	\$260.00	\$230.00	NO APLICA		
	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS POR PCR EN ORINA	\$2,670.00	\$1,600.00	NO APLICA		
	MICROALBUMINURIA EN ORINA 24 HORAS	\$270.00	\$250.00	NO APLICA		
	N-TELOPEPTIDO EN ORINA	\$3,750.00	\$3,650.00	NO APLICA		
	OSTEOCALCINA	\$890.00	\$860.00	NO APLICA		
	PÉPTIDO "C"	\$570.00	\$550.00	NO APLICA		
	PERFIL DE DIABETES (HB, GLICO, INSU, PEP "C", GLU)	\$820.00	\$800.00	NO APLICA		
	PLASMA RECALCIFICADO	\$470.00	\$450.00	NO APLICA		



PLOMO EN PERSONAS NO EXPUESTAS	\$490.00	\$470.00	NO APLICA
PLOMO EN SANGRE PERSONAS EXPUESTAS	\$530.00	\$490.00	NO APLICA
POTASIO (K)	\$170.00	\$140.00	NO APLICA
PROGESTERONA	\$270.00	\$250.00	NO APLICA
PROLACTINA	\$270.00	\$250.00	NO APLICA
PROTEÍNA "C" REACTIVA ULTRASENSIBLE	\$470.00	\$450.00	NO APLICA
RENINA	\$1,250.00	\$1,200.00	NO APLICA
ROSA DE BENGALA (BRUCELLA)	\$300.00	\$280.00	NO APLICA
ROTAVIRUS EN HECES (INVESTIGACIÓN)	\$640.00	\$620.00	NO APLICA
SODIO (NA)	\$160.00	\$140.00	NO APLICA
SOMATOMEDINA	\$500.00	\$480.00	NO APLICA
TESTOSTERONA LIBRE	\$400.00	\$280.00	NO APLICA
TESTOSTERONA TOTAL	\$260.00	\$240.00	NO APLICA
TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$570.00	\$530.00	NO APLICA
TIEMPO DE TROMBINA TT	\$265.00	\$240.00	NO APLICA
TIROGLOBULINA	\$290.00	\$270.00	NO APLICA
TIROXINA (T4 TOTAL)	\$260.00	\$240.00	NO APLICA
TIROXINA LIBRE (T4 LIBRE)	\$260.00	\$240.00	NO APLICA
TRIPLE MARCADOR (AFP, ESTRIOL, GCH)	\$1,550.00	\$1,450.00	NO APLICA
VITAMINA B12	\$490.00	\$480.00	NO APLICA
VITAMINA D (25 HIDROXI)	\$600.00	\$580.00	NO APLICA
YODO PROTEICO	\$260.00	\$240.00	NO APLICA
BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE GANGLIO	\$470.00	\$470.00	NO APLICA
BIOPSIA ESÓFAGO	\$470.00	\$470.00	NO APLICA
BIOPSIA UNIÓN GÁSTRICA	\$470.00	\$470.00	NO APLICA
BIOPSIA CUERPO GÁSTRICO	\$470.00	\$470.00	NO APLICA
BIOPSIA FONDO GÁSTRICO	\$470.00	\$470.00	NO APLICA
BIOPSIA DE ANTRO GÁSTRICO	\$470.00	\$470.00	NO APLICA
BIOPSIA DE PIEL	\$730.00	\$730.00	NO APLICA
BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MAMA 1 LAMINILLA	\$320.00	\$320.00	NO APLICA
BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MAMA 2 LAMINILLAS	\$470.00	\$470.00	NO APLICA
BIOPSIA DE CÉRVIX	\$280.00	\$280.00	NO APLICA
BIOPSIA CONO O ASA CERVICAL	\$400.00	\$350.00	NO APLICA
BIOPSIA VULVA	\$280.00	\$250.00	NO APLICA



	BIOPSIA VAGINA	\$280.00	\$250.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA DE EXPECTORACIÓN	\$330.00	\$330.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA DE MEATO URINARIO	\$330.00	\$330.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA URINARIA	\$330.00	\$330.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA URINARIA 3 MUESTRAS	\$770.00	\$770.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA SECRECIÓN MAMA 1 MUESTRA	\$190.00	\$175.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA SECRECIÓN MAMA 2 MUESTRAS	\$330.00	\$330.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA LÍQUIDO DE ASCITIS	\$330.00	\$330.00	NO APLICA
	CITOLOGÍA DEL LÍQUIDO SINOVIAL	\$330.00	\$330.00	NO APLICA
	ENDOMETRIO	\$700.00	\$670.00	NO APLICA
	HISTOPATOLÓGICO DE AMÍGDALAS	\$630.00	\$630.00	NO APLICA
	HISTOPATOLÓGICO DE APÉNDICE	\$630.00	\$630.00	NO APLICA
	HISTOPATOLÓGICO DE VESÍCULA	\$630.00	\$630.00	NO APLICA
	LEGRADO UTERINO	\$630.00	\$630.00	NO APLICA
	LIPOMAS	\$630.00	\$630.00	NO APLICA
	NEVUS DE PIEL GENITAL	\$630.00	\$630.00	NO APLICA
	ÚTERO	\$1,270.00	\$1,230.00	NO APLICA
	ÚTERO CON ANEXOS	\$1,600.00	\$1,500.00	NO APLICA
	PAPANICOLAOU	\$150.00	NO	NO APLICA
	PAPANICOLAOU CENTROS PERIFÉRICOS ZONA ORIENTE	NO	\$ 80.00	NO APLICA
	PAPANICOLAOU CENTROS PERIFÉRICOS ZONA PONIENTE	\$100.00	NO	NO APLICA
	PAPANICOLAOU EN BASE LÍQUIDA	\$500.00	\$480.00	NO APLICA
	TIPIFICACIÓN DE VPH Y EL PAPANICOLAOU EN BASE LÍQUIDA	\$1,670.00	\$1,530.00	NO APLICA
	QUÍMICA SANGUÍNEA 7 ELEMENTOS (Q 6, P. TOTALES)	\$190.00	\$175.00	NO APLICA
	QUÍMICA SANGUÍNEA 8 ELEMENTOS (Q 6 P. TOTALES, ALBUMINA)	\$200.00	\$190.00	NO APLICA
	QUÍMICA SANGUÍNEA 9 ELEMENTOS (Q 6, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINAS)	\$220.00	\$205.00	NO APLICA
	QUÍMICA SANGUÍNEA 10 ELEMENTOS (Q 6 P. TOTALES, ALBUMINA, REL. A/G, CALCIO)	\$240.00	\$225.00	NO APLICA



	QUÍMICA SANGUÍNEA 11 ELEMENTOS (Q 6 P. TOTALES, ALBUMINA, REL. A/G, CALCIO TGP.)	\$240.00	\$230.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 12 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, ALBUMINA, LDH, F. ALCALINA, TGO, BIL.T.)	\$260.00	\$240.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 14 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, ALBUMINA, LDH, F. ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI)	\$330.00	\$300.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 16 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC, ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, LDH,F. ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI.	\$350.00	\$320.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 18 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL. A/G, LDH,F. ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI. TGP)	\$380.00	\$360.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 19 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL. A/G, LDH,F. ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI. TGP, BUN)	\$400.00	\$390.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 20 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL.	\$420.00	\$390.00	NO APLICA		



	A/G, LDH, F, ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI. TGP, REL BUN/CREAT., BUN,)					
	PERFIL BIOQUÍMICO 24 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. URICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL A/G, LDH, F, ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI. TGP, GGT, REL BUN/CREAT., BUN, HDL COL, LDL COL., IND ATEROGENICO)	\$440.00	\$400.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 27 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. URICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL A/G, LDH, F, ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI. TGP, GGT, REL BUN/CREAT., BUN, HDL COL, LDL COL., IND ATEROGENICO SODIO, POTASIO, CLORO)	\$445.00	\$420.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUÍMICO 29 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC.URICO,COLES TEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL A/G, LDH,F, ALCALINA, TGO, BIL.T. BD, BI, TGP, GGT, REL BUN/CREAT., BUN, HDL COL, LDL COL., IND ATEROGENICO SODIO, POTASIO, CLORO, COL NO HDL, HIERRO)	\$480.00	\$460.00	NO APLICA		



	PERFIL BIOQUIMICO 30 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, URICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL A/G, LDH, F, ALCALINA, TGO, BIL. T. BD, BI. TGP, GGT, REL BUN/CREAT., BUN, HDL COL, LDL COL., IND ATEROGENICO SODIO, POTASIO, CLORO, COL NO HDL, HIERRO, AMILASA)	\$500.00	\$480.00	NO APLICA		
	PERFIL BIOQUIMICO 32 ELEMENTOS (GLUC, UREA, CREAT, AC. URICO, COLESTEROL, TRIGLIC, CALCIO, P. TOTALES, ALBUMINA, GLOBULINA, REL A/G, LDH, F, ALCALINA, TGO, BIL. T. BD, BI. TGP, GGT, REL BUN/CREAT., BUN, HDL COL, LDL COL., IND ATEROGENICO SODIO, POTASIO, CLORO, COL NO HDL, HIERRO, AMILASA FOSFORO, LIPASA.)	\$520.00	\$500.00	NO APLICA		
	QUIMICA 35 ELEMENTOS (GLUC UREA BUN, CREAT, REL CREAT /BUN, AC URICO, COL, TRIG HDL LDL, VLDL, COL NO HDL, IND ATEROGENIC, P TOTALES ALB, GLOB, REL A/G, BT, BD, BI, TGO, TGP, F ALC, GGT, LDH, HIERRO CAP, HIERRO, % SATURACION, CALCIO, FOFORO, MAGNESIO SODIO, POTASIO CLORO, IGA, IGG, IGM, PCR ULTRASENSIBLE)	\$570.00	\$570.00	NO APLICA		



QUIMICA 45 ELEMENTOS (GLUC UREA BUN, CREAT, REL. CREAT/BUN, AC ÚRICO, COL, TRIG HDL LDL, VLDL, COL NO HDL, IND ATEROGENIC, P TOTALES ALB, GLOB, REL A/G, BT, BD, BT, BI, TGO, TGP, F ALC, GGT, LDH, HIERRO CAP. HIERRO, % SATURACION, CALCIO, FOFORO, MAGNESIO SODIO, POTASIO CLORO, IGA, IGG, IGM, PCR ULTRASENSIBLE)	\$840.00	\$820.00	NO APLICA
CHECK UP BÁSICO BH BH, QS 27, EGO	\$500.00	\$495.00	NO APLICA
CHECK UP I BH, QS 35 ELEMENTOS, EGO	\$600.00	\$600.00	NO APLICA
CHECK UP II BH, QS 45 ELEMENTOS, EGO	\$870.00	\$850.00	NO APLICA
PERFIL DE LA MUJER BÁSICO (GLUCOSA, COL, TRIG, EGO, PAPANICOLAOU)	\$340.00	\$340.00	NO APLICA
PERFIL DE LA MUJER I (GLUC, CULT VAGINAL, PAPANICOLAOU)	\$430.00	\$390.00	NO APLICA
PERFIL DE LA MUJER II (BH, Q 6 EGO, P GINECOLÓGICO, Y PAPANICOLAOU)	\$760.00	\$690.00	NO APLICA
PERFIL MASCULINO BÁSICO (GLUC, COL, TRIG Y ANTÍGENO PROSTÁTICO)	\$370.00	\$330.00	NO APLICA
PERFIL MASCULINO I (BH, Q 27 EGO ANTÍGENO PROSTÁTICO)	\$670.00	\$650.00	NO APLICA
PERFIL DE ALERGIAS 6 ALERGENOS (CUALQUIERA DE LA LISTA: ALIMENTOS Y RESPIRATORIOS)	\$1,100.00	\$1,050.00	NO APLICA
PERFIL DE ANDRÓGENOS (17-A- OHPROGESTERO NA, ANDROSTENEIDO NA, CORTISOL, DHEA, TESTOSTERONA)	\$1,270.00	\$1,230.00	NO APLICA
PERFIL DE ANEMIAS (AC, FÓLICO, FERRITINA, FIJACIÓN DE HIERRO, TRANFERRINA,	\$2,720.00	\$2,870.00	NO APLICA



	VITAMINA B 12 ANT BLOQUEADOR DE FACTOR INTRÍNSECO)					
	PERFIL DE ANTINUCLEARES (AC, ANTINUCLEARES RNP, ANTI SM, SSA, SSB)	\$2,830.00	\$2,770.00	NO APLICA		
	PERFIL DE COAGULACIÓN I TP, TPT, FIBRINÓGENO	\$430.00	\$410.00	NO APLICA		
	PERFIL DE COAGULACIÓN II TP TPT, FIBRINÓGENO, TIEMPO DE TROMBINA	\$620.00	\$600.00	NO APLICA		
	PERFIL DE HEPATITIS A,B,C,D ANTICUERPOS IGM ANTI-VHA ANTICUERPOS TOTALES ANTI- VHA ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE VHB ANTICUERPOS TOTALES A CORE B ANTÍGENO E DE HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENO E HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO SUPERFICIE HEPATITIS B	\$4,520.00	\$4,320.00	NO APLICA		
	PERFIL MARCADORES DE HEPATITIS ABC AC IGM A HEPATITIS ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B AC VIRUS HEPATITIS C	\$1,120.00	\$1,070.00	NO APLICA		
	PERFIL DE HEPATITIS I" A" AC. HEPATITIS TOTALES "A", AC. HEPATITIS "A" IGM	\$1,070.00	\$1,020.00	NO APLICA		
	PERFIL DE HEPATITIS II (HEP "B") ANTÍGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS "B", AC IGG CORE DE HEPATITIS "B", AC ANTI ANTÍGENO "E" DE HEPATITIS "B", ANTÍGENO "E" "HEPATITIS "B"	\$1,320.00	\$1,270.00	NO APLICA		
	PERFIL DE HEPATITIS III	\$1,420.00	\$1,370.00	NO APLICA		
	PERFIL DE HIERRO CON FERRITINA Y TRANSFERRINA HIERRO SÉRICO, CAPTACIÓN DE HIERRO TRANSFERRINA Y FERRITINA	\$1,270.00	\$1,230.00	NO APLICA		



	PERFIL DE HIERRO SÉRICO CAPTACIÓN DE HIERRO, % DE SATURACIÓN	\$370.00	\$350.00	NO APLICA	
	PERFIL HIPERANDROGEN ISMO CORTISOL, 17 ALFA HIDROXIPROGEST ERONA, ACTH, ALDOSTERONA	\$1,830.00	\$1,770.00	NO APLICA	
	PERFIL SUPRARENAL ANDROSTENEIDO NA, CORTISOL, LH, FSH, PROLACT, DEHIDROEPIANDR OSTERONA (DHEA) SULFATO, TESTOSTERONA LIBRE Y TOTAL	\$2,320.00	\$2,220.00	NO APLICA	
	PERFIL DE HIRSUTISMO ANDROSTENEIDO NA, CORTISOL, DHE PASO4,LH, TESTOSTERONA	\$1,670.00	\$1,670.00	NO APLICA	
	PERFIL DE INMUNOGLOBULI NAS (IGA, IGM, IGG, IGE)	\$1,370.00	\$1,320.00	NO APLICA	
	PERFIL DE INMUNOGLOBULI NAS (IGA, IGM, IGG)	\$620.00	\$620.00	NO APLICA	
	PERFIL DE OSTEOPOROSIS I CALCIO EN ORINA 24 HORAS, CALCIO, DEPURACIÓN DE CREATININA, FOSFATASA ALCALINA, OSTEOCALCINA EN SANGRE, DESOXIPIRIDINOLI NA EN ORINA	\$3,570.00	\$3,570.00	NO APLICA	
	PERFIL HORMONAL FEMENINO III GINECOLÓGICO ESTRADIOL HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMONA LUTEINIZANTE, PROGESTERONA, PROLACTINA, TESTOSTERONA TOTAL	\$540.00	\$540.00	NO APLICA	
	PERFIL HIPOFISIARIO LH, FSH, PROLACTINA, HGH, TSH,ACTH	\$1,870.00	\$1,870.00	NO APLICA	
	PERFIL HORMONAL FEMENINO I (ADOLESCENTE) ESTRADIOL, HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMONA LUTEINIZANTE	\$520.00	\$520.00	NO APLICA	



	PERFIL HORMONAL FEMENINO III CON TIROIDEO ESTRADIOL HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMONA LUTEINIZANTE, PROGESTERONA, PROLACTINA, TESTOSTERONA TOTAL, CORTISOL TIROIDEO	\$1,670.00	\$1,620.00	NO APLICA		
	PERFIL HORMONAL MASCULINO I (ADOLESCENTE) HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMONA LUTEINIZANTE, TESTOSTERONA TOTAL	\$470.00	\$470.00	NO APLICA		
	PERFIL HORMONAL MASCULINO II HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMONA LUTEINIZANTE, TESTOSTERONA TOTAL, DEHIDROEPIANDOSTERONA, ANDROSTENEIDONA	\$1,730.00	\$1,730.00	NO APLICA		
	PERFIL HORMONAL MASCULINO III ESTRADIOL HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMONA LUTEINIZANTE, PROGESTERONA, PROLACTINA, TESTOSTERONA TOTAL, P TIROIDEO	\$1,520.00	\$1,520.00	NO APLICA		
	PERFIL NEONATAL (TAMIZ METABÓLICO II) PERFIL DE AMINOÁCIDOS, FENILANINA, HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$630.00	\$570.00	NO APLICA		
	PERFIL NEONATAL C/AMINOÁCIDOS (TAMIZ MET II) PERFIL DE AMINOÁCIDO, T4 NEONATAL, FENILANINA, HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$720.00	\$670.00	NO APLICA		
	PERFIL NEONATAL C/AMINOÁCIDOS FENILANINA, TSH	\$820.00	\$770.00	NO APLICA		



	PERFIL NEONATAL AMPLIADO TANDEM " PAMINOACIDOS, 17 HODROXIPROGES TERONA, HEMOGLOBINOPA TOA NEONATAL DESORDENES DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, INMUNOTRIPSINA, BIOTINIDASA, GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENAS A, DESÓRDENES DE LA OXIDACIÓN DE LOS ÁCIDOS GRASOS, DESÓRDENES DE LOS ÁCIDOS ORGÁNICOS. ETC	\$1,370.00	\$1,320.00	NO APLICA		
	PERFIL PARATIROIDEO CALCIO EN ORINA 24 HORAS, CALCIO, FOSFATASA ALCALINA, FOSFORO EN ORINA 24 HORAS, FOSFORO, PARATOHORMON A INTACTA	\$1,270.00	\$1,270.00	NO APLICA		
	PERFIL PROSTÁTICO I AG. PROSTÁTICO FOS FATASA ÁCIDA TOTAL Y LA FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA, FOSFATASA ALCALINA	\$730.00	\$370.00	NO APLICA		
	PERFIL PROSTÁTICO II ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA, LIBRE, FOSFATASA ACIDA PROSTÁTICA, FOSFATASA ACIDA TOTAL, FOSFATASA ALCALINA	\$880.00	\$860.00	NO APLICA		
	PERFIL TESTICULAR FSH, LH, PROLACTINA, TESTOSTERONA	\$530.00	\$510.00	NO APLICA		
	PERFIL TIROIDEO I TRIIODOTIROININ A (T3) TIROXINA TOTAL(T4), HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	\$330.00	\$320.00	NO APLICA		
	PERFIL TIROIDEO II MODIFICADO T3 TOTAL, 3 LIBRE, T4 TOTAL, T4 LIBRE, T3Y T4 CAPTACIÓN, TSH,	\$620.00	\$620.00	NO APLICA		



	INDICE DE TIROXINA LIBRE					
	PERFIL TIROIDEO III T 3 TOTAL, T4 TOTAL, T 4 LIBRE, T 3 Y T4 CAPTACIÓN, IODO PROTEICO, ÍNDICE DE TIROXINA LIBRE, TSH	\$620.00	\$620.00	NO APLICA		
	PERFIL TIROIDEO IV T 3 TOTAL, T 4 LIBRE, TSH	\$520.00	\$520.00	NO APLICA		
	PERFIL TIROIDEO V T 3 CAPTACIÓN, T 3 TOTAL, T 4 TOTAL, IODO PROTEICO, ÍNDICE DE TIROXINA LIBRE, TSH, AC ANTITIROGLOBULINA Y PEROXIDASA	\$1,270.00	\$1,230.00	NO APLICA		
	PERFIL TIROIDEO VI TRIIODOTIRONINA T 3, TSH, T4 TOTAL, ÍNDICE DE TIROXINA LIBRE, IODO PROTEICO	\$630.00	\$630.00	NO APLICA		
	PERFIL TIROIDEO VII T 3 TOTAL, T 4 TOTAL, TSH, T3 LIBRE, T 4 LIBRE	\$670.00	\$670.00	NO APLICA		
	PERFIL TIROIDEO VIII TRIIODOTIRONINA T3, T4 TOTAL, T3 Y T4 CAPTACIÓN, TSH, ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA Y TIROGLOBULINA	\$1,370.00	\$1,370.00	NO APLICA		
	PERFIL TORCH I AC. ANTI TOXOPLASMA IGM AC. ANTI RUBEOLA IGM AC. ATICITOMEGALOVIRUS IGM AC. ANTI HERPES I IGM AC. ANTI HERPES I IGM	\$1,165.00	\$1,165.00	NO APLICA		
	PERFIL TORCH AC. ANTITOXOPLASMA IGG AC. ANTIRUBEOLA IGG AC. ATICITOMEGALOVIRUS IGG AC. ANTIHERPES I IGG AC. ANTIHERPES II IGG	\$1,165.00	\$1,165.00	NO APLICA		



	PERFIL TORCH III AC. ANTI TOXOPLASMA IGM AC. ANTI RUBEOLA IGM AC. ANTI CITOMEGALOVIRU S IGM AC. ANTI HERPES I IGM AC. ANTI HERPES II IGM AC. ANTI TOXOPLASMA IGG AC. ANTI RUBEOLA IGG AC. ANTI CITOMEGALOVIRU S IGG AC. ANTI HERPES I IGG AC. ANTI HERPES II IGG	\$1,730.00	\$1,730.00	NO APLICA				
	PAQUETE GUARDERÍA I GRUPO SANGUÍNEO COPROPARASITO SCÓPICO 3 MUESTRAS CULTIVO EXUDADO FARÍNGEO	\$300.00	\$270.00	NO APLICA				
	PAQUETE GUARDERÍA II GRUPO SANGUÍNEO COPROPARASITO SCÓPICO 3 MUESTRAS CULTIVO EXUDADO FARÍNGEO EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$450.00	\$410.00	NO APLICA				
	DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA DE 24HRS	\$100.00	\$ 80.00	NO APLICA				
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	X	TARJETA DE CRÉDITO	N/A	TARJETA DE DÉBITO	N/A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N/A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	• Caja SMDIF Tlalnepantla de Baz • Caja Subsistema Cristina Pacheco • Caja Subsistema El Tenayo							
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A							
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Los resultados de los exámenes de laboratorio se entregarán en un lapso que dependerá del tipo de examen a realizar de acuerdo con la solicitud del paciente.							
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A							

DEPENDENCIA U ORGANISMO:

UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:

Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia
Tlalnepantla de Baz

Área de Laboratorio



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Mtra. Fabiola Ventura Ríos			
DOMICILIO:	CALLE:	Av. Convento de Santa Mónica		NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA:	Hab. Jardines de Santa Mónica		MUNICIPIO:	Tlalnepantla de Baz	
C.P.:	54050	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 8:00 a 18:00 horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	53612115	293	N/A	laboratorio@difltlalnepantla.gob.mx	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:		Subsistema Cristina Pacheco			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		QFB Elizabeth Sandra Ramírez Téllez			
DOMICILIO:	CALLE:	Av. San José, Lote 18 y 19		NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA:	San Juan Ixhuatepec		MUNICIPIO:	Tlalnepantla de Baz	
C.P.:	54180	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 8:00 a 14:00 horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	57146100	N/A	N/A	laboratorio@difltlalnepantla.gob.mx	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:		Subsistema Tenayo			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		QFB Elizabeth Sandra Ramírez Téllez			
DOMICILIO:	CALLE:	Prol. Vallejo 100 metros		NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA:	El Tenayo Centro		MUNICIPIO:	Tlalnepantla de Baz	
C.P.:	54140	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Horario de tomas de muestras martes y jueves de 9:00 a 10:00 horas.		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	53094065	N/A	N/A	laboratorio@difltlalnepantla.gob.mx	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:		Subsistema Mónica Orta Ramírez			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		QFB Elizabeth Sandra Ramírez Téllez			
DOMICILIO:	CALLE:	C. Ixtacala		NO. INT. Y EXT.:	78
COLONIA:	Gustavo Baz Prada Ampliación		MUNICIPIO:	Tlalnepantla de Baz	
C.P.:	54120	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Horario de tomas de muestras miércoles cada quince días de 9:00 a 10:30 horas.		



LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
55	53106611	N/A	N/A	laboratorio@diftlalnepantla.gob.mx
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:	Subsistema Tepeolulco			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	QFB Elizabeth Sandra Ramírez Téllez			
DOMICILIO:	CALLE:	Pto Villa del Mar		NO. INT. Y EXT.:
				S/N
COLONIA:	Lomas de Tepeolulco		MUNICIPIO:	Tlalnepantla de Baz
C.P.:	54190	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Horario de tomas de muestras lunes cada quince días de 9:00 a 10:30 horas.	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
55	15402622	N/A	N/A	laboratorio@diftlalnepantla.gob.mx
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué requisitos se necesitan para realizar un estudio?			
RESPUESTA:	Los requisitos generales para realizar los exámenes de laboratorio son: • Presentarse con 8 horas de ayuno, como mínimo para exámenes de sangre • Sin aseo bucal para exámenes faríngeos Para estudios de orina, se recibe la muestra de la primera orina matinal			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿En qué lugares se realizan los estudios y horario de atención?			
RESPUESTA:	• Sistema Municipal para el Desarrollo Integral De La Familia de Tlalnepantla de Baz. Horario de tomas de muestras lunes a viernes de 8:00 a 10:00 horas. • Subsistema Cristina Pacheco. Horario de tomas de muestras lunes a viernes de 8:00 a 10:00 horas. • Subsistema El Tenayo. Horario de tomas de muestras martes y jueves de 9:00 a 10:00 horas. • Subsistema Mónica Orta. Horario de tomas de muestras miércoles cada quince días de 9:00 a 10:30 horas. • Subsistema Tepeolulco. Horario de tomas de muestras lunes cada quince días de 9:00 a 10:30 horas.			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Cuáles son los requisitos para los estudios que solicitan los Centros de Educación y Cuidado Infantil del SMDIF Tlalnepantla de Baz?			
RESPUESTA:	Los requisitos para los estudios que solicitan los Centros de Educación y Cuidados Infantil del SMDIF Tlalnepantla de Baz son los siguientes: • Recolectar tres muestras de excremento de tres días diferentes del tamaño de una almendra. • El menor deberá presentarse en ayuno de 4 horas, como mínimo y sin aseo bucal. • Presentar muestra de la primera orina matinal.			



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS

N/A

ELABORÓ:

VISTO BUENO:

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

**Q.F.B. Elizabeth Sandra Ramírez
Téllez**
Titular del Área de Laboratorio

M. C. Laura Levario Jaramillo
Subdirectora Médica

15/octubre/2025.

