



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-L-PP-012-2020-BIS
PRESTACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE FISIATRÍA
PROPUESTA TÉCNICA
"ANEXO A"
DELEGACIÓN CHIHUAHUA



Nombre del proveedor: _____
Delegación para la que oferta: _____

Fecha: _____

PARTIDA	CLAVE PCE	CONCEPTO	CUMPLE SI/NO
1	CC03	FISIOTERAPIA POR (SESIÓN)	
5	CC11	EQUINOTERAPIA	
9	CC21	TERAPIA DE LENGUAJE (PSICOLOGIA)	
11	CZ02	CONSULTA (HONORARIOS MÉDICOS)	
12	AX12	TERAPIA DE DEGLUCION	
13	AX27	TERAPIA DE DEGLUCIÓN EN HOSPITAL	
14	CC24	TERAPIA PULMONAR	
15	CC25	TERAPIA NEUROLÓGICA	

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL



PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL PCE-LPP-012-2020-BIS
PRESTACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE FISIATRÍA
PROPUESTA TÉCNICA
"ANEXO A"
DELEGACIÓN JUÁREZ



Nombre del proveedor:
Delegación para la que oferta:

Fecha:

PARTIDA	CLAVE PCE	CONCEPTO	CUMPLE SI/NO
1	CC03	FISIOTERAPIA POR (SESIÓN)	
2	CC04	VALORACIÓN INTRAHOSPITALARIA	
3	CC05	FISIATRÍA DOMICILIARIA POR SESIÓN	
4	CC07	SESIÓN DE FISIOTERAPIA INTRAHOSPITALARIA	
5	CC11	EQUINOTERAPIA	
6	CC12	TRATAMIENTO 1 HERNIA DE DISCO (1 Nivel 20 Sesiones)	
7	CC13	TRATAMIENTO DE ONDAS DE CHOQUE (2 Sesiones 2000 Golpes)	
8	CC15	HIDROTERAPIA	
9	CC21	TERAPIA DE LENGUAJE (PSICOLOGIA)	
10	CC22	TRATAMIENTO DE DESCOMPRESION DE COLUMNA VERTEBRAL POR SESION (MAXIMO 20 SESIONES)	
11	CZ02	CONSULTA (HONORARIOS MÉDICOS)	
12	AX12	TERAPIA DE DEGLUCION	
13	AX27	TERAPIA DE DEGLUCIÓN EN HOSPITAL	
14	CC24	TERAPIA PULMONAR	
15	CC25	TERAPIA NEUROLÓGICA	

NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL
No. PCE-LPP-012-2020 BIS
“PRESTACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE
FISIATRÍA”



ANEXO A
SERVICIO SUBROGADO DE FISIATRÍA
PROPUESTA TÉCNICA

DELEGACIONES: CHIHUAHUA Y JUÁREZ.

El licitante que resulte adjudicado deberá prestar el servicio materia de la presente licitación, de acuerdo a las condiciones que establezca la Convocante por conducto de la División de Servicios Subrogados, de conformidad con las características, requerimientos, condiciones y lugares que se establecen en este anexo, mismas que son enunciativas no limitativas.

1.- DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El licitante adjudicado durante la vigencia del contrato de prestación del servicio subrogado de fisioterapia, se compromete a prestar sus servicios a los pacientes de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua de acuerdo a las claves y descripciones que se especifican en el presente anexo.

2.- PLAZO Y LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio subrogado de análisis clínicos se prestará a partir del día 01 de febrero y hasta el día 31 de diciembre del año 2020, en la (s) sucursal (es) con las que cuente el licitante en las Ciudades de Chihuahua y/o Juárez, que resulte adjudicado a entera satisfacción de la Convocante, con la finalidad de cubrir las necesidades de los derechohabientes de la Institución.

3.- REQUERIMIENTO DEL SERVICIO

3.1.- La prestación del servicio quedara condicionada a la emisión de la Orden de Servicio Subrogado, misma que deberá especificar los siguientes datos:

- a) Nombre del derechohabiente
- b) Número de afiliación
- c) Servicio requerido
- d) Número de sesiones autorizadas
- e) Médico que lo ordena
- f) Firma y sello de la persona quien emite.

Con la Orden de Servicio Subrogado, el derechohabiente acudirá a las instalaciones del licitante adjudicado para la realización del (os) mismo (os).

3.2.- La prestación del servicio continuado deberá documentarse con el control de sesiones debidamente firmado por el derechohabiente.

En el caso de la prestación del servicio a paciente hospitalizado, el control de sesiones deberá estar firmado también por el Coordinador Médico de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua.

3.3.- Las sesiones de rehabilitación deberán otorgarse únicamente por el padecimiento establecido en el expediente médico del derechohabiente



PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITACIÓN PÚBLICA PRESENCIAL
No. PCE-LPP-012-2020 BIS
"PRESTACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE
FISIATRÍA"



4.- SUPERVISIÓN DEL SERVICIO

El personal de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua llevará a cabo acciones de evaluación y seguimiento a las condiciones de la prestación de servicio y las instalaciones del licitante adjudicado.

5.- FORMA DE PAGO

5.1.- Los servicios deberán ser facturados de manera quincenal y/o mensual, tomando como referencia la fecha en que se proporcionen los mismos, en caso de no hacerlo el licitante adjudicado perderá el derecho a exigir dicho pago.

5.2.- El pago se efectuará dentro de los veinte días hábiles posteriores a la entrega del comprobante fiscal debidamente requisitado, mismo que deberá venir acompañado por los documentos comprobatorios de los servicios proporcionados: Orden de Servicio Subrogado, Control de Sesiones y presentar una Relación electrónica en formato Excel vía correo electrónica el cual será proporcionado por la convocante, de "LOS PACIENTES" que contenga: número de factura, número de pensiones, nombre del paciente, fecha del servicio brindado, descripción, costo unitario e importe total.

5.3.- El pago podrá realizarse mediante transferencia electrónica interbancaria o mediante cheque que se entregará en el Departamento de Caja general de Pensiones, para lo cual deberá hacer la petición correspondiente, y en su caso, proporcionar los datos correspondientes. Para lo cual el proveedor deber llenar el formato para transferencia que le será remitido al correo electrónico que proporcione en la División de Servicios Subrogados de la Convocante.

5.4.- Los comprobantes fiscales deberán ser emitidos a nombre de Pensiones Civiles del Estado, con domicilio en Avenida Teófilo Borunda Ortiz No. 2900, Col. Centro, C.P. 3100, con clave de registro federal de contribuyentes PCE-811216-FC3, los cuales deberán cumplir con los requisitos fiscales previstos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la División de Control de Pagos de la Convocante, ubicada en el segundo piso de su Edificio Administrativo, en el que conste el periodo y concepto que la prestación del servicio a entera satisfacción de la Convocante.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL