



ANEXO C
SERVICIO SUBROGADO DE LABORATORIO DE FISIATRÍA
PROPUESTA TÉCNICA

DELEGACIONES: CHIHUAHUA Y JUAREZ

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 del Departamento 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 **FISIATRÍA**, 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, entendiéndose que el servicio solicitado incluye todo lo indispensable para la realización de los estudios, hasta la obtención de la interpretación de resultandos en su caso (equipo, instalaciones, personal médico, anestesiólogos, materiales, etc.)

2.- PLAZO Y LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio subrogado de **FISIATRÍA** se prestará a partir del día el 1º de enero y hasta el día 31 de diciembre del año 2022, en la (s) sucursal (es) con las que cuente el licitante en las Ciudades correspondientes a las Delegaciones de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua para las cuales oferte sus servicios, con la finalidad de cubrir las necesidades de los derechohabientes de la Institución.

3.- REQUERIMIENTO DEL SERVICIO

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

- a) Nombre del derechohabiente
- b) Número de afiliación
- c) Estudio a realizar
- d) Médico que lo ordena
- e) Firma y sello de la persona quien emite.
- f) Especificar los horarios de servicio.

SA [Handwritten signature]

3.2.- Preferentemente la orden de servicio deberá ser emitida en formatos electrónicos e invariablemente deberán de cumplir con los requerimientos establecidos en el numeral 3.1 y en caso de que la orden de servicio sea emitida con un formato alterno o elaborado manualmente deberá de hacer la nota aclaratoria.

[Handwritten mark]

3.3.- El licitante que resulte adjudicado, deberá verificar que la Orden de Servicio Subrogado se encuentre vigente al momento de la solicitud del servicio, la cual no deberá exceder de 15 días naturales posteriores a la emisión del mismo, además que sea expedido con los requisitos anteriormente señalados en los formatos autorizados por la Convocante, ya que de no ser así los comprobantes fiscales que no contengan los formatos correctos para la validación de la prestación del servicio no podrán ser considerados para pago.



3.4.- En ningún caso el licitante adjudicado prestara los servicios contratados al derechohabiente que no presente la Orden de Servicio Subrogado emitida por la Convocante y que cumpla con todos los requisitos establecidos.

3.5.- El licitante adjudicado deberá apegarse estrictamente a realizar únicamente lo solicitado en la Orden de Servicio Subrogado emitida por la Convocante, de llegar a realizar uno o más servicios no solicitados o descritos en los anexos del contrato, la Convocante no pagará dichos servicios, solicitando al licitante adjudicado la emisión de un nuevo comprobante fiscal.

4.- SUPERVISIÓN DEL SERVICIO

El personal encargado en las Delegaciones realizará un monitoreo mensual donde serán revisadas las condiciones de la prestación de servicio y las instalaciones del licitante adjudicado.

El licitante que resulte adjudicado deberá enviar **MENSUALMENTE** al Departamento de Servicios Subrogados de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua, una Relación electrónica en formato Excel vía correo electrónico 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. El informe deberá ser enviado al correo subrogadospce@chihuahua.gob.mx

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 perderá el derecho a exigir dicho pago.

5.2.- El pago se efectuará invariablemente por transferencia bancaria, dentro de los veinte días hábiles posteriores a la entrega del comprobante fiscal debidamente requisito incluyendo la validación del CFDI, mismo que deberá venir acompañado por los documentos comprobatorios de los servicios proporcionados: Orden de Servicio Subrogado, Interpretación y/o resultados según sea el caso 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 y total.

5.3.- 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