PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITCIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. PCE-LPP-002-2027
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE FISIATRIA Y AUDIOLOGIA"
ANEXO TÉCNICO DE FISIATRIA DELEGACION CAMARGO

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
RFC: _____
Correo electrónico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS	1.- Programación de cita (máximo de 10 días). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo será de 72 horas.
	2.- Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al instituto será el estipulado en el presente contrato.
	3.- Es imprescindible que el proveedor indique su capacidad de atención para pacientes de pensiones, incluyendo calendarización de las mismas.
	4.- Las condiciones de pago se regirán de conformidad con lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Chihuahua.

ESPECIFICACIONES.	PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO	CAPACIDAD: CANTIDAD DE SESIONES DIARIAS DE ATENCIÓN A DERECHOHABIENTES DE PENSIONES						TOTAL
				L	M	M	J	V	S	
1.- Todas las sesiones deben ser mínimo de 50 minutos. 2.- La valoración de consulta se tomará como la primera sesión. 3.- El máximo de sesiones es de 20, se refiere al paciente a valoración por médico de Pensiones Civiles del Estado, quien determinará si debe continuar el tratamiento, con una nueva orden de servicio subrogado	1	14.0.0.1	SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA QUE INCLUYE: ELECTROESTIMULACIÓN, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, ULTRASONIDO, DIATERMIA, CRIOTERAPIA, PARAFINA, COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES, TERAPIA CARDIACA Y RESPIRATORIA, TERAPIA PULMONAR, TERAPIA NEUROLÓGICA, (ENUNCIATIVO, MAS NO LIMITATIVO).							0

_____
Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITCIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. PCE-LPP-002-2027
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE FISIATRIA Y AUDIOLOGIA"
ANEXO TÉCNICO DE FISIATRIA DELEGACION CUAUHTÉMOC

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
RFC: _____
Correo electrónico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS	1.- Programación de cita (máximo de 10 días). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo será de 72 horas.
	2.- Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al instituto será el estipulado en el presente contrato.
	3.- Es imprescindible que el proveedor indique su capacidad de atención para pacientes de pensiones, incluyendo calendarización de las mismas.
	4.- Las condiciones de pago se regirán de conformidad con lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Chihuahua.

ESPECIFICACIONES.	PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO	CAPACIDAD: CANTIDAD DE SESIONES DIARIAS DE ATENCIÓN A DERECHOHABIENTES DE PENSIONES						TOTAL
				L	M	M	J	V	S	
1.- Todas las sesiones deben ser mínimo de 50 minutos. 2.- La valoración de consulta se tomará como la primera sesión. 3.- El máximo de sesiones es de 20, se refiere al paciente a valoración por médico de Pensiones Civiles del Estado, quien determinará si debe continuar el tratamiento, con una nueva orden de servicio subrogado.	2	14.0.0.1	SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA QUE INCLUYE: ELECTROESTIMULACIÓN, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, ULTRASONIDO, DIATERMIA, CRIOTERAPIA, PARAFINA, COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES, TERAPIA CARDIACA Y RESPIRATORIA, TERAPIA PULMONAR, TERAPIA NEUROLÓGICA, (ENUNCIATIVO, MAS NO LIMITATIVO).							0

_____
Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITCIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. PCE-LPP-002-2027
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE FISIATRIA Y AUDIOLOGIA"
ANEXO TÉCNICO DE FISIATRIA DELEGACION DELICIAS

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
RFC: _____
Correo electrónico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS	1.- Programación de cita (máximo de 10 días). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo será de 72 horas.
	2.- Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al instituto será el estipulado en el presente contrato.
	3.- Es imprescindible que el proveedor indique su capacidad de atención para pacientes de pensiones, incluyendo calendarización de las mismas.
	4.- Las condiciones de pago se regirán de conformidad con lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Chihuahua.

ESPECIFICACIONES.	**PARTIDA**	**CLAVE**	**CONCEPTO**	**CAPACIDAD: CANTIDAD DE SESIONES DIARIAS DE ATENCIÓN A DERECHOHABIENTES DE PENSIONES**						**TOTAL**
				L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	
1.- Todas las sesiones deben ser mínimo de 50 minutos. 2.- La valoración de consulta se tomará como la primera sesión. 3.- El máximo de sesiones es de 20, se refiere al paciente a valoración por médico de Pensiones Civiles del Estado, quien determinará si debe continuar el tratamiento, con una nueva orden de servicio subrogado.	3	14.0.0.1	SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA QUE INCLUYE: ELECTROESTIMULACIÓN, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, ULTRASONIDO, DIATERMIA, CRIOTERAPIA, PARAFINA, COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES, TERAPIA CARDIACA Y RESPIRATORIA, TERAPIA PULMONAR, TERAPIA NEUROLÓGICA, (ENUNCIATIVO, MAS NO LIMITATIVO).							0

_____
Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITCIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. PCE-LPP-002-2027
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE FISIATRIA Y AUDIOLOGIA"
ANEXO TÉCNICO DE FISIATRIA DELEGACION HIDALGO DEL PARRAL

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
RFC: _____
Correo electrónico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS	1.- Programación de cita (máximo de 10 días). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo será de 72 horas.
	2.- Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al instituto será el estipulado en el presente contrato.
	3.- Es imprescindible que el proveedor indique su capacidad de atención para pacientes de pensiones, incluyendo calendarización de las mismas.
	4.- Las condiciones de pago se regirán de conformidad con lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Chihuahua.

ESPECIFICACIONES.	PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO	CAPACIDAD: CANTIDAD DE SESIONES DIARIAS DE ATENCIÓN A DERECHOHABIENTES DE PENSIONES						TOTAL
				L	M	M	J	V	S	
1.- Todas las sesiones deben ser mínimo de 50 minutos. 2.- La valoración de consulta se tomará como la primera sesión. 3.- El máximo de sesiones es de 20, se refiere al paciente a valoración por médico de Pensiones Civiles del Estado, quien determinará si debe continuar el tratamiento, con una nueva orden de servicio subrogado.	4	14.0.0.1	SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA QUE INCLUYE: ELECTROESTIMULACIÓN, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, ULTRASONIDO, DIATERMIA, CRIOTERAPIA, PARAFINA, COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES, TERAPIA CARDIACA Y RESPIRATORIA, TERAPIA PULMONAR, TERAPIA NEUROLÓGICA, (ENUNCIATIVO, MAS NO LIMITATIVO).							0

_____
Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal

PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
LICITCIÓN PÚBLICA PRESENCIAL NO. PCE-LPP-002-2027
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE FISIATRIA Y AUDIOLOGIA"
ANEXO TÉCNICO DE FISIATRIA DELEGACION OJINAGA

Fecha: _____

DATOS DEL PROVEEDOR:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
RFC: _____
Correo electrónico: _____

NOTA: PARA TODOS LOS CONTRATOS	1.- Programación de cita (máximo de 10 días). Solo en caso de urgencias previamente indicadas por Pensiones Civiles del Estado el tiempo máximo será de 72 horas.
	2.- Es responsabilidad del proveedor, en caso de no poder realizar el procedimiento adjudicado, la subrogación a terceros. En dicho caso, el costo al instituto será el estipulado en el presente contrato.
	3.- Es imprescindible que el proveedor indique su capacidad de atención para pacientes de pensiones, incluyendo calendarización de las mismas.
	4.- Las condiciones de pago se regirán de conformidad con lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Chihuahua.

ESPECIFICACIONES.	PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO	CAPACIDAD: CANTIDAD DE SESIONES DIARIAS DE ATENCIÓN A DERECHOHABIENTES DE PENSIONES						TOTAL
				L	M	M	J	V	S	
1.- Todas las sesiones deben ser mínimo de 50 minutos. 2.- La valoración de consulta se tomará como la primera sesión. 3.- El máximo de sesiones es de 20, se refiere al paciente a valoración por médico de Pensiones Civiles del Estado, quien determinará si debe continuar el tratamiento, con una nueva orden de servicio subrogado.	5	14.0.0.1	SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA QUE INCLUYE: ELECTROESTIMULACIÓN, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, ULTRASONIDO, DIATERMIA, CRIOTERAPIA, PARAFINA, COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES, TERAPIA CARDIACA Y RESPIRATORIA, TERAPIA PULMONAR, TERAPIA NEUROLÓGICA, (ENUNCIATIVO, MAS NO LIMITATIVO).							0

_____
Nombre y firma del Proveedor y/o Representante Legal