



FORMULARIO DE OFERTA TÉCNICA OBJETIVA (SOBRE ELECTRÓNICO AC)

<input checked="" type="checkbox"/> APLICA
<input type="checkbox"/> NO APLICA

D./D^a.ENRIQUE CANO ROMERA con DNI número 23777418H en su calidad de ADMINISTRADOR UNICO de la mercantil CLINICA DOCTOR CANO, con domicilio en la población de SALOBREÑA, provincia de GRANADA, calle FABRICA NUEVA nº 39-A en virtud de la escritura de poder otorgada ante el Notario de SALOBREÑA D/D^a. RAFAEL EDUARDO DIAZ GARIJO, en fecha 23 de julio de 2002, con el número 1033 de su protocolo.

EXPONE:

Que en cumplimiento de las condiciones y requisitos exigidos en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares para concurrir a la licitación convocada por MUTUAL MIDAT CYCLOPS, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social N^o 1^o para la contratación de **SERVICIO DE ASISTENCIA SANITARIA AMBULATORIA Y FISIOTERAPIA EN EL ÁMBITO TERRITORIAL DE SALOBREÑA (GRANADA) Y ÁREA DE INFLUENCIA**, con número de expediente N202400371,

DECLARA:

NOTA IMPORTANTE APLICABLE A LOS SIGUIENTES CRITERIOS TÉCNICOS DE ADJUDICACIÓN:

En caso de ofrecer más de un centro concertado, todos los aspectos (casillas) que se marquen en la oferta técnica presentada por el licitador deberán cumplirse necesariamente para todos los centros. En este sentido, un licitador, a la hora de cumplimentar la proposición técnica, no podrá marcar un determinado aspecto si el mismo no se cumple con respecto a todos los centros.



Superficie de las instalaciones adscritas directamente a la ejecución del contrato (sin considerar recepción y servicios generales aunque sean necesarios para practicar la asistencia)

El licitador **DECLARA:**
(Marcar sólo una de las opciones)

<input type="checkbox"/>	Las instalaciones ofrecidas tienen una superficie inferior a 50 m ²
<input checked="" type="checkbox"/>	Las instalaciones ofrecidas tienen una superficie entre 50 m ² y 100 m ²
<input type="checkbox"/>	Las instalaciones ofrecidas tienen una superficie entre 101 m ² y 200 m ²
<input type="checkbox"/>	Las instalaciones ofrecidas tienen una superficie superior a 200 m ²

Existencia de aparcamiento sanitario exclusivo identificado

<input checked="" type="checkbox"/>	El licitador DECLARA: Disponer de una zona, de titularidad de la adjudicataria, reservada en exclusiva para el estacionamiento de vehículos de transporte sanitario (vado, aparcamiento privado o análogo).
-------------------------------------	---

Sistema de programación de forma automática por la Mutua de las citaciones a través de página Web

<input type="checkbox"/>	El licitador DECLARA: Disponer de una página web que permita al personal de MC MUTUAL, seleccionar el día y la hora de la asistencia y que ésta quede programada de forma automática.
--------------------------	---

Ampliación de horario en las actividades asistenciales propias del contrato

<input type="checkbox"/>	El licitador DECLARA: La ampliación en dos o más horas al día del horario mínimo de atención asistencial establecido en el Pliego de Prescripciones Técnicas.
<input type="checkbox"/>	El licitador DECLARA: Realizar horario continuado mañana y tarde sin cierre a mediodía.

(*) **AVISO IMPORTANTE:**



Bajo ningún concepto podrá alterarse o modificarse el contenido de este formulario, y en caso de producirse alguna variación, supondrá automáticamente el rechazo de la oferta.

Señalar las casillas correspondientes. En el supuesto de dejarse de señalar con una alguna de las casillas en que se halle previsto, conllevará tenerlo por no asumido u ofrecido, según corresponda.

AVISOS IMPORTANTES:

- *El presente documento deberá ser aportado por todos los empresarios licitadores.*
- *En caso de licitación por lotes, deberán cumplimentarse y presentarse tantos FORMULARIOS DE OFERTA TÉCNICA OBJETIVA como lotes a los que se presente oferta.*
- *En caso de que el licitador concurra bajo el compromiso de constituirse en UTE, el presente documento deberá estar suscrito por cada una de las empresas que la conformen.*
- *No podrá alterarse o modificarse el contenido de este formulario.*
- *En el supuesto de no aportar este formulario, o bien, que su presentación esté cumplimentada parcialmente, esto comportará el la no valoración de los criterios afectados por la misma*
- *Este documento deberá suscribirse mediante firma electrónica.*