

## **FORMULARIO DE OFERTA TÉCNICA OBJETIVA (SOBRE ELECTRÓNICO AC)**

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

D./D<sup>a</sup>. Amando Julio Rodríguez Gutiérrez, con DNI número 12183227N, en su calidad de representante del administrador único de la mercantil HOSPITAL RECOLETAS DE BURGOS SL, con domicilio en la población de Burgos, provincia de Burgos, Av. Cruz Roja nº1 en virtud de la escritura de poder otorgada ante el Notario de Valladolid D/D<sup>a</sup>. Javier Gómez Martínez, en fecha 18 de julio de 2024, con el número 3021 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 Nº 1” para la contratación de **SERVICIO DE NEUROFISIOLOGÍA EN EL ÁMBITO TERRITORIAL DE BURGOS (CAPITAL) Y ÁREA DE INFLUENCIA**, con número de expediente N202400344,

### **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.*

**Consulta de Imágenes e Informes Médicos a través de la web**

<input type="checkbox"/>	<p>El licitador <b>OFRECE Y ASUME LA OBLIGACIÓN</b> <u>de dar acceso</u> a la Mutua a la consulta de las Imágenes e Informes médicos mediante conexiones seguras que permitan su lectura en los términos y condiciones establecidos a continuación, cumpliendo con la normativa aplicable en materia de protección de datos de carácter personal y, en caso de tratarse de transferencia de ficheros que contienen datos de salud, mediante el cifrado o disociación de los datos de la persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe entregar un código de usuario único y personalizado para cada persona de MC MUTUAL que acceda al sistema del proveedor sanitario.</li> <li>• La comunicación entre puesto de trabajo del usuario de MC MUTUAL y el sistema del proveedor sanitario debe ser cifrada con protocolos seguros, y para ello el servidor deberá contar con certificado SSL reconocido.</li> <li>• Debe poderse acceder desde Internet sin usar conexiones VPN.</li> <li>• La aplicación del proveedor sanitario no debe requerir la instalación de complementos o software en los puestos de trabajo de los usuarios.</li> <li>• La aplicación debe soportar el acceso con navegador mediante un servicio Proxy, usando protocolos/puertos estándar (https/443) para este tipo de conexiones en Internet, y no requerirá conexiones directas entre el PC cliente y el servidor.</li> <li>• Robustez de la contraseña: El sistema no deberá aceptar contraseñas de menos de 8 caracteres y deberá solicitar el cambio periódicamente.</li> </ul>
--------------------------	--

<b>Reducción de los tiempos de programación, prestación de los servicios y entrega de informes</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>El licitador <b>DECLARA:</b> La reducción igual o superior al 20 % o más de los <i>tiempos de programación de los servicios</i> mínimos establecidos en el Pliego de Prescripciones Técnicas.</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>El licitador <b>DECLARA:</b> La reducción igual o superior al 20 % o más de los <i>tiempos de prestación de los servicios</i> mínimos establecidos en Pliego de Prescripciones Técnicas.</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>El licitador <b>DECLARA:</b> La reducción igual o superior al 20 % o más de los <i>tiempos de recepción de los informes médicos</i> mínimos establecidos en el Pliego de Prescripciones Técnicas.</p>

**(\*) 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.*