



FORMULARIO DE OFERTA TÉCNICA OBJETIVA (SOBRE ELECTRÓNICO C)

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

D./D^a. Daniel Muigg, con DNI número X7780447-F, en su calidad de Administrador de la mercantil NEUROTOC SLU, con domicilio en la población de Barcelona, provincia de Barcelona, calle Padilla, nº 327-329 en virtud de la escritura de poder otorgada ante el Notario de Barcelona D./D^a. Nunilo Perez Fernandez, en fecha Haga clic aquí para escribir una fecha., con el número 319 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 CYLOPS, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social N° 1” para la contratación de **SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS PARA ASISTENCIA SANITARIA EN CLÍNICAS MC MUTUAL EN BARCELONA**, con número de expediente N202400492,

Lote 3: Neurología y Neurofisiología

DECLARA:

CRITERIOS EVALUABLES AUTOMÁTICAMENTE	
1. Especialistas en Neurofisiología adicionales	
El licitador DECLARA: (Marcar solo una de las opciones)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Adscripción al contrato de tres Neurofisiólogos adicionales al mínimo exigido
<input type="checkbox"/>	Adscripción al contrato de dos Neurofisiólogo adicionales al mínimo exigido
<input type="checkbox"/>	Adscripción al contrato de un Neurofisiólogo adicional al mínimo exigido
<input type="checkbox"/>	No se ofrece incremento

2. Equipamiento adicional para la realización de las exploraciones funcionales	
El licitador DECLARA: (Marcar sólo una de las opciones)	
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Electromiógrafo portátil de 16 canales + Equipo de estimulación Magnética para diagnóstico y tratamiento Electromiógrafo portátil de 16 canales No se ofrece equipamiento adicional
3. Antigüedad media de los equipamientos de electromiografía	
El licitador DECLARA: (Marcar sólo una de las opciones)	
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Antigüedad media menor o igual a 3 años Antigüedad media mayor a 3 años
4. Cursos de formación acreditados por sociedades científicas	
El licitador DECLARA: (Marcar sólo una de las opciones)	
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Se dispone de acreditación No se dispone de acreditación
5. Formación de los especialistas en el tratamiento y diagnóstico de dolor neuropático	
El licitador DECLARA: (Marcar sólo una de las opciones)	
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Se dispone de formación No se dispone de formación

(*) 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 la no valoración de los criterios afectados por la misma*
- *Este documento deberá suscribirse mediante firma electrónica.*