

**Anexo IV.2.- OFERTA TÉCNICA OBJETIVA (SOBRE ELECTRÓNICO C)**

El licitador/a D./D<sup>a</sup>. ....., con DNI número ....., en su calidad de ..... de la mercantil ....., en virtud de la escritura de poder otorgada ante el Notario de ..... D./D<sup>a</sup>. ....., en fecha Haga clic aquí para escribir una fecha., con el número ..... de su protocolo, y como licitador/a en el procedimiento de adjudicación de la contratación del [Servicio/Suministro xx], con número de expediente [2025/LIC/XXX].

**EXPONE:**

Que en cumplimiento de las condiciones y requisitos exigidos en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares para concurrir a la licitación convocada por Mutua Intercomarcal, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social Nº 39” para la contratación de ....., con número de expediente .....,

**DECLARA:**

Plan de activación de apoyo psicológico (máximo 10 puntos)	
El licitador DECLARA: (Marcar solo una de las opciones e indicar el número, si corresponde)	
<input type="checkbox"/>	El licitador dispone de Plan de Apoyo Psicológico (especialistas, protocolo, titulaciones académicas).
<input type="checkbox"/>	El licitador NO dispone de Plan de Apoyo Psicológico
Servicio de segunda opinión médica en patologías graves derivadas de accidentes de trabajo (máximo 10 puntos)	
El licitador DECLARA: (Marcar solo una de las opciones, si corresponde)	
<input type="checkbox"/>	Experiencia contrastada > 10 años
<input type="checkbox"/>	10 años > experiencia contrastada > 5 años
<input type="checkbox"/>	5 años > experiencia contrastada
Profesionales sanitarios (médicos y personal de enfermería) extras destinados a la prestación del servicio de forma exclusiva a entidades del sector. (máximo 6 puntos)	
El licitador DECLARA: (Marca las opciones que correspondan)	
<input type="checkbox"/>	1 médico extra de L-V en horario diurno de 8:00 a 22:00 horas.
<input type="checkbox"/>	1 personal de enfermería extra de L-V en horario diurno de 8:00 a 22:00 horas.
<input type="checkbox"/>	1 médico extra de L-V en horario nocturno de 22:00 a 08:00 horas.

<input type="checkbox"/> 1 personal de enfermería extra de L-V en horario nocturno de 8:00 a 22:00 horas.							
(Aportar copia de los títulos académicos de los profesionales indicados, certificados de formación y contrato laboral).							
<b>Recuperación de grabaciones (máximo 8 puntos)</b>							
El licitador DECLARA:							
El licitador dispone de un sistema de recuperación de transcripciones de las llamadas telefónicas realizadas, que permita facilitar la grabación registrada a Mutua Intercomarcal (Marcar las opciones que correspondan)							
<input type="checkbox"/>	Grabaciones realizadas el último año < 5 días						
<input type="checkbox"/>	Grabaciones realizadas el último año > 5 días						
<input type="checkbox"/>	Grabaciones realizadas el último mes < 3 días						
<input type="checkbox"/>	Grabaciones realizadas el último mes < 3 días						
<b>Red de Centros Externos en el Extranjero (máximo 10 puntos)</b>							
El licitador DECLARA (Marcar sólo una de las opciones)							
<input type="checkbox"/>	Dispone de servicio de información						
<input type="checkbox"/>	No dispone de servicio de información						
<b>Servicio de Call Back (máximo 10 puntos)</b>							
<input type="checkbox"/>	Dispone de servicio de devolución de llamada (Call Back)						
<input type="checkbox"/>	No dispone de servicio de devolución de llamada (Call Back)						
<b>Posibilidad de prestar atención telefónica y realizar traducciones en idiomas extranjeros (máximo 6 puntos)</b>							
El licitador DECLARA: (Marcar las casillas que correspondan)							
<input type="checkbox"/> Prestar atención telefónica y traducciones en: <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> chino</td> <td><input type="checkbox"/> rumano</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> árabe</td> <td><input type="checkbox"/> italiano</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ruso</td> <td><input type="checkbox"/> portugués</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> chino	<input type="checkbox"/> rumano	<input type="checkbox"/> árabe	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> ruso	<input type="checkbox"/> portugués
<input type="checkbox"/> chino	<input type="checkbox"/> rumano						
<input type="checkbox"/> árabe	<input type="checkbox"/> italiano						
<input type="checkbox"/> ruso	<input type="checkbox"/> portugués						

**Firma electrónica de la persona/empresa que formula la proposición.**