

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

El licitador/a D./D^a., con DNI número, en su calidad de de la mercantil, en virtud de la escritura de poder otorgada ante el Notario de D./D^a., 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 de asistencia sanitaria especializada en el ámbito de la neurocirugía, intervenciones quirúrgicas tanto programadas como de carácter urgente, derivadas por Mutua Intercomarcal, Mutua colaboradora con la Seguridad Social número 39.

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 del: servicio de asistencia sanitaria especializada en el ámbito de la neurocirugía, intervenciones quirúrgicas tanto programadas como de carácter urgente, derivadas por Mutua Intercomarcal, Mutua colaboradora con la Seguridad Social número 39., con número de expediente _____

DECLARA:

Experiencia contrastada del número de cirujanos en cirugía neurológica en patologías laborales y enfermedades profesionales (máximo 10 puntos)
El licitador DECLARA:
<i>Se valorará la experiencia del personal indicado como obligatorio en el PPT, no del personal extra que pudiera aportar, a saber 2 especialistas, computándose la experiencia mayor en cirugía neurológica a los 5 años mínimos obligatorios exigidos en el pliego técnico</i>
Indique en forma de números racionales la mayor experiencia del personal _____ año/s
Experiencia contrastada del número de cirujanos en cirugía percutánea de columna en patologías laborales y enfermedades profesionales (máximo 10 puntos)
El licitador DECLARA:
<i>Se valorará la experiencia del personal indicado como obligatorio en el PPT, no del personal extra que pudiera aportar, a saber 2 especialistas, computándose la experiencia mayor en cirugía percutánea a los 5 años mínimos obligatorios exigidos en el pliego técnico</i>
Indique en forma de números racionales la mayor experiencia del personal _____ año/s

Experiencia contrastada del número de cirujanos en cirugía en artroscopia de columna en patologías laborales y enfermedades profesionales (máximo 10 puntos)
El licitador DECLARA:
<i>Se valorará la experiencia del personal indicado como obligatorio en el PPT, no del personal extra que pudiera aportar, a saber 2 especialistas, computándose la experiencia mayor en cirugía artroscopia a los 5 años mínimos obligatorios exigidos en el pliego técnico</i>
Indique en forma de números racionales la mayor experiencia del personal _____ año/s
Formación y actualización académica de los cirujanos en la especialidad de neurocirugía (máximo 10 puntos)
El licitador DECLARA:
<i>Se valorará la experiencia del personal indicado como obligatorio en el PPT, no del personal extra que pudiera aportar, a saber 2 especialistas.</i>
<i>Para obtener la puntuación máxima correspondiente al renglón por el que opte el licitador, se tendrá en cuenta un mínimo de 4 documentos que acrediten: Estudios formativos en curso o culminados, participaciones en congresos de Sociedades Científicas, comunicaciones científicas, premios obtenidos, simposiums sobre la especialidad, o cualquier otro relacionado con el objeto del contrato o la especialidad del médico desarrolladas en los últimos 5 años.</i>
<input type="checkbox"/> 0 cirujano/s con formación y actualización académica demostrable en la especialidad objeto del contrato (0 puntos)
<input type="checkbox"/> 1 cirujano/s con formación y actualización académica demostrable en la especialidad objeto del contrato (5 puntos)
<input type="checkbox"/> 2 cirujano/s con formación y actualización académica demostrable en la especialidad objeto del contrato (10 puntos)
Personal localizable para guardias las 24 horas del día los 365 días del año (5 puntos máximo)
El licitador DECLARA:
<input type="checkbox"/> SI tiene disponibilidad (5 puntos)
<input type="checkbox"/> NO tiene disponibilidad (0 puntos)
Disponibilidad horaria para efectuar consultas médicas en los horarios que disponga la mutua (5 puntos máximo)
El licitador DECLARA:
<input type="checkbox"/> SI tiene disponibilidad (5 puntos)
<input type="checkbox"/> NO tiene disponibilidad (0 puntos)

Disponibilidad horaria para ampliar el horario de intervenciones quirúrgicas médicas en los horarios que disponga la mutua (5 puntos máximo)

El licitador DECLARA:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Ampliación de 4 horas semanales para intervenciones quirúrgicas (2 puntos) |
| <input type="checkbox"/> Ampliación de 6 horas semanales para intervenciones quirúrgicas (3 puntos) |
| <input type="checkbox"/> Ampliación de 8 horas semanales para intervenciones quirúrgicas (4 puntos) |
| <input type="checkbox"/> Ampliación de 10 horas semanales para intervenciones quirúrgicas (5 puntos) |

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