

ANEXO III.2.- DECLARACIÓN RESPONSABLE COMPROMISO DE ADSCRIPCIÓN DE MEDIOS MATERIALES Y/O PERSONALES

El/la Sr/a., con DNI núm....., actuando en nombre propio y derecho / en representación de la entidad (licitador)., en su condición de y con poderes suficientes para suscribir la presente declaración responsable, enterado de la convocatoria del procedimiento de contratación para la adjudicación del Contrato: *servicio de recogida, traslado, depósito, custodia y gestión del tratamiento administrativo del archivo documental de Mutua Intercomarcal, entidad colaboradora con la Seguridad Social número 39*, con el número de referencia del expediente, se compromete a adscribir a la ejecución del Contrato los siguientes medios materiales y/o personales a efectos de su admisión en el procedimiento de adjudicación:

1.- COMPROMISO DE ADSCRIPCIÓN DE MEDIOS MATERIALES:

Marque con una "X" o asimilable, la casilla rectangular conforme declara poder cumplir con el precepto mencionado:

- La empresa adjudicataria deberá disponer de un Seguro de Responsabilidad Civil, de importe superior a 1.000.000,00 €, como adscripción de medios materiales, suscrito con una entidad de reconocida solvencia. La cual, deberá de hacer entrega de la misma en el momento que se le comunique formalmente como entidad adjudicataria del contrato, de conformidad a las prescripciones recogidas en el pliego de cláusulas administrativas. ☐

Estos compromisos se integrarán en el contrato, atribuyéndoles el carácter de obligaciones esenciales a los efectos de lo previsto en el artículo 211.1 de la LCSP, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, en cuanto resolución del contrato, y pudiendo establecerse penalidades por su incumplimiento conforme a lo señalado en el artículo 192 de la misma. Por este motivo, deberán ser mantenidos por la empresa adjudicataria durante toda la vigencia del contrato. Cualquier variación respecto a ellos deberá ser comunicada de manera expresa al área de Asistencia Sanitaria de Mutua Intercomarcal.

Firma electrónica de la persona que formula la proposición.