

ANEXO VIII: OFERTA TÉCNICA

DON/DOÑA _____,
 con D.N.I. nº _____, y domicilio en _____, c/
 _____ nº _____, actuando en su propio nombre y derecho, o
 en representación de la empresa _____, con C.I.F.
 _____, a la cual represento en calidad de
 _____.

PRIMERO: Que enterado/a de las condiciones y requisitos que se exigen para la contratación de un servicio de asistencia sanitaria en régimen ambulatorio y fisioterapia a los trabajadores de las empresas asociadas a Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115, en las localidades de la provincia de Córdoba., expediente CS-2023/5101/0021, se compromete a tomar a su cargo la ejecución del mismo, con estricta sujeción al pliego de condiciones particulares y al de prescripciones técnicas que los definen, y propone la **SIGUIENTE OFERTA AL LOTE/ES SEÑALADO A CONTINUACIÓN:**

Señalar con una X al lote/es al que presenta oferta:

Lote 1	Baena	
Lote 2	Lucena	
Lote 3	Montoro	
Lote 4	Palma del Río	
Lote 5	Peñarroya – Pueblo Nuevo	

Señalar con un las opciones que correspondan (una o varias de ellas):

Situación y acceso (marcar una o varias opciones)

Se oferta: aparcamiento público (del propio centro o concertado) a una distancia inferior a 200 metros del centro asistencial.

Se oferta: parada de autobús a una distancia inferior a los 200 metros del centro asistencial.

Se oferta: ausencia de barreras arquitectónicas en el acceso al edificio donde se encuentre ubicado el centro y en las instalaciones propiamente dichas para facilitar la entrada a personas con discapacidad o dificultades de movilidad.



Horario (marcar una opción)

Se oferta: Cobertura sanitaria localizable telefónicamente o presencial en fines de semana y festivos de como mínimo 8 horas al día.

No se oferta: Cobertura sanitaria localizable telefónicamente o presencial en fines de semana y festivos de como mínimo 8 horas al día.

En _____ a ____ de _____ de 20__