

## **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 hospitalaria, con destino a los trabajadores integrados en el colectivo protegido de la Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115, en la localidad de Cádiz, expediente CS-2024/5101/0003, 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,

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

### **Condiciones de estancia (marcar una o varias opciones)**

**Se oferta:** una o varias de las siguientes prestaciones:

- TV en la habitación gratuita
- Red WIFI en el hospital gratuita
- Desayuno para el acompañante gratuito
- Cena para el acompañante gratuito

**No se oferta:** ninguna de las prestaciones anteriores

### **Situación y acceso (marcar una o varias opciones)**

**Se oferta:** aparcamiento privado o concertado en el centro sanitario propuesto, a una distancia inferior a 100 metros, con disponibilidad para los pacientes remitidos por Cesma, a coste cero.

**Se oferta:** Parada de transporte público a una distancia inferior a 100 metros al centro concertado.

**No se oferta:** ninguna de las dos opciones anteriores



**Formación (marcar una o varias opciones)**

- Se oferta:** Acceso para el personal de Cesma a formación (foros, congresos...) dirigida por o para el personal médico de la adjudicataria, sin coste para Mutua Cesma.
- Se oferta:** Cesión gratuita de salas y salones para reuniones de Cesma
- No se oferta:** ninguna de las dos opciones anteriores

**Equipamiento (marcar una opción)**

- Se oferta:** Número de quirófanos superior al mínimo exigido en el apartado 1.5 "Instalaciones y equipamiento mínimo" del Pliego de Prescripciones Técnicas. (más de 3 quirófanos)
- No se oferta:** Número de quirófanos superior al mínimo exigido en el apartado 1.5 "Instalaciones y equipamiento mínimo" del Pliego de Prescripciones Técnicas. (más de 3 quirófanos)

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_