

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 ambulatoria especializada en psiquiatría en la localidad de Córdoba, con destino a la población protegida de la Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115, 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:**

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

Reducción de los plazos para la citación a consulta

No se oferta ninguna reducción de plazos para la citación a consulta sobre los establecidos en el PPT:

Se oferta alguna de las siguientes reducciones de plazos para la citación a consulta sobre los establecidos en el PPT (marcar una de las siguientes opciones):

Citación a consulta al siguiente día laboral desde la solicitud.

Reducción del plazo de emisión de los informes médicos:

No se oferta la reducción del plazo para disponer de los informes del especialista por parte de los servicios médicos de CESMA.



Se oferta la reducción del plazo para disponer de los informes del especialista por parte de los servicios médicos de CESMA (marcar una de las siguientes opciones):

Disposición del informe en las 72 horas siguientes desde la asistencia a la consulta.

Disposición del informe en las 48 horas siguientes desde la asistencia a la consulta.

Disposición del informe en las 24 horas siguientes desde la asistencia a la consulta.

Mayor experiencia del médico especialista en psiquiatría

No se oferta una mayor experiencia del/la especialista en psiquiatría:

Se oferta una mayor experiencia del/la especialista en psiquiatría

Experiencia de más de 3 años y de menos de 5 años.

Experiencia de más de 5 años y de menos de 8 años.

Experiencia de más de 8 años.

Se adjuntará la documentación a que se hace referencia en el apartado 15.1.3 del PCP:

- Licenciatura/Grado en Medicina con especialidad en Psiquiatría.

- Acreditación de estar inscrito en el Colegio Oficial de Médicos

- Vida laboral del/la profesional o documentación acreditativa de la experiencia que pretende acreditarse.

En _____ a ____ de _____ de 20__