

## **ANEXO Nº 2 MODELO DE PROPOSICIÓN ECONÓMICA Y CRITERIOS TÉCNICOS** **VALORABLES AUTOMÁTICAMENTE (SOBRE C)**

### **PROPOSICIÓN ECONÓMICA (LOTE 11-MOLINA DE SEGURA) - (SOBRE C)**

Don/Doña ....., con domicilio en .....,  
con NIF número ....., enterado/a de las condiciones que se exigen para la adjudicación del concierto de **“SERVICIOS DE ASISTENCIA SANITARIA Y RECUPERADORA DE CARÁCTER AMBULATORIO PARA LA POBLACIÓN PROTEGIDA POR EGARSAT MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 276 EN VARIAS LOCALIDADES DE LA PROVINCIA DE MADRID, MURCIA Y ALMERÍA, EXP. ....”**, se compromete en su propio nombre y derecho / en nombre y representación de la empresa

.....  
con NIF/CIF ....., con domicilio en .....,  
calle ....., nº ....., código postal .....,  
teléfono ....., fax .....

a la cual representa, a tomar a la ejecución del citado concierto con estricta sujeción a los expresados requisitos y condiciones, aceptando incondicionalmente las cláusulas del Pliego de Cláusulas de Ejecución y de Prescripciones Técnicas y declarando responsablemente que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas para contratar, según lo establecido en el art. 71 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, 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, con EGARSAT MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 276. Asimismo, manifiesta que para para la presentación de la presente oferta económica se han tenido en cuenta las obligaciones derivadas de las disposiciones vigentes en materia de protección de empleo, condiciones de trabajo y prevención de riesgos laborales y protección del medio ambiente.

A los efectos de lo expresado en el párrafo anterior se compromete a ejecutar el concierto en base a los siguientes importes:

| LOTE 11                                    | MOLINA SE SEGURA      |                         |                            |                           |                              |
|--------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------|------------------------------|
| Tipo de Servicio                           | Nº Estimado Servicios | Importe máximo unitario | Importe total máximo anual | Importe Ofertado unitario | Importe total Ofertado anual |
| <u>Asistencia Ambulatoria:</u>             | <b>652</b>            |                         |                            |                           |                              |
| Urgencia / 1ª asistencia médica            | 250                   | 49,50 €                 | 12.375,00 €                |                           | 0,00 €                       |
| 2ª asistencia médica y sucesivas           | 80                    | 17,50 €                 | 1.400,00 €                 |                           | 0,00 €                       |
| 2ª asistencia médica y sucesivas informada | 120                   | 39,50 €                 | 4.740,00 €                 |                           | 0,00 €                       |
| cura local                                 | 135                   | 11,40 €                 | 1.539,00 €                 |                           | 0,00 €                       |
| inyectable                                 | 67                    | 9,40 €                  | 629,80 €                   |                           | 0,00 €                       |
| <u>Pruebas diagnósticas:</u>               | <b>10</b>             |                         |                            |                           |                              |
| electrocardiograma                         | 10                    | 16,30 €                 | 163,00 €                   |                           | 0,00 €                       |
| <u>Rehabilitación:</u>                     | <b>790</b>            |                         |                            |                           |                              |
| Sesión                                     | 790                   | 11,40 €                 | 9.006,00 €                 |                           | 0,00 €                       |
| <b>Total</b>                               | <b>1.452</b>          |                         | <b>29.852,80 €</b>         |                           | <b>0,00 €</b>                |

En ..... a .... de ..... de .....

Firmado: D/Dª. ....

(Firma y sello del licitador o persona que lo representa)

| ESPECIALIDADES y PRUEBAS<br>adicionales a los requisitos mínimos dispuestos en el Pliego |                                                   |                                    | Importe Ofertado<br>unitario por el<br>Licitador (sin IVA) | Importe máximo<br>unitario (sin IVA) |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Tipo                                                                                     | Código                                            | Descripción                        | euros                                                      | euros                                |
| <b>Especialidades</b>                                                                    | <b>Especialidades</b>                             |                                    |                                                            |                                      |
|                                                                                          | U.2 Enfermería                                    | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 11,40                                |
|                                                                                          | U.4 Podología                                     | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.4 Podología                                     | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.6 Alergología                                   | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.6 Alergología                                   | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.7 Cardiología                                   | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.7 Cardiología                                   | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.8 Dermatología                                  | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.8 Dermatología                                  | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.9 Aparato digestivo                             | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.9 Aparato digestivo                             | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.13 Medicina interna                             | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.13 Medicina interna                             | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.14 Nefrología                                   | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.14 Nefrología                                   | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.16 Neumología                                   | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.16 Neumología                                   | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.17 Neurología                                   | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.17 Neurología                                   | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.18 Neurofisiología                              | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.18 Neurofisiología                              | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.24 Reumatología                                 | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.24 Reumatología                                 | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.36 Tratamiento del dolor                        | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.36 Tratamiento del dolor                        | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.44 Odontología/Estomatología                    | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.44 Odontología/Estomatología                    | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.50 Oftalmología                                 | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.50 Oftalmología                                 | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.52 Otorrinolaringología                         | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.52 Otorrinolaringología                         | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.53 Urología                                     | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.53 Urología                                     | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.55 Cirugía ortopédica y Traumatología           | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.55 Cirugía ortopédica y Traumatología           | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.56 Lesionados medulares                         | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.56 Lesionados medulares                         | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.57 Rehabilitación                               | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.57 Rehabilitación                               | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.62 Foniatria                                    | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.62 Foniatria                                    | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.63 Cirugía mayor ambulatoria                    | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.63 Cirugía mayor ambulatoria                    | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.64 Cirugía menor ambulatoria                    | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.64 Cirugía menor ambulatoria                    | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.88 Radiodiagnóstico                             | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.88 Radiodiagnóstico                             | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |
|                                                                                          | U.91 Medicina de la educación física y el deporte | Consulta de Urgencia / 1ª Consulta |                                                            | 51,50                                |
|                                                                                          | U.91 Medicina de la educación física y el deporte | Consulta Sucesiva                  |                                                            | 29,50                                |

Firmado: D/Dª. ....

(Firma y sello del licitador o persona que lo representa)

| ESPECIALIDADES y PRUEBAS<br>adicionales a los requisitos mínimos dispuestos en el Pliego |                                                                                  |                               | Importe Ofertado<br>unitario por el<br>Licitador (sin IVA) | Importe máximo<br>unitario (sin IVA) |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Tipo                                                                                     | Código                                                                           | Descripción                   | euros                                                      | euros                                |
| Pruebas diagnósticas                                                                     | <b>Pruebas diagnósticas</b>                                                      |                               |                                                            |                                      |
|                                                                                          | RADIOLOGÍA                                                                       |                               |                                                            | 15,20                                |
|                                                                                          | ECOGRAFÍA ABDOMINAL                                                              |                               |                                                            | 47,17                                |
|                                                                                          | ECOGRAFÍA ARTICULAR                                                              | Incluyendo cadera             |                                                            | 47,17                                |
|                                                                                          | ECOGRAFÍA MUSCULAR O TENDINOSA                                                   |                               |                                                            | 47,17                                |
|                                                                                          | RESONANCIA MAGNÉTICA. ANGIOGRAFÍA                                                |                               |                                                            | 224,02                               |
|                                                                                          | RESONANCIA MAGNÉTICA (CERRADA)                                                   | Dos o más regiones anatómicas |                                                            | 110,00                               |
|                                                                                          | RESONANCIA MAGNÉTICA (ABIERTA)                                                   | Dos o más regiones anatómicas |                                                            | 110,00                               |
|                                                                                          | RESONANCIA MAGNÉTICA (CERRADA)                                                   | Una región anatómica          |                                                            | 95,00                                |
|                                                                                          | RESONANCIA MAGNÉTICA (ABIERTA)                                                   | Una región anatómica          |                                                            | 95,00                                |
|                                                                                          | T.A.C 1 (OSTEOARTICULAR, COLUMNA VERTEBRAL, CEREBRO, ABDOMEN, SINUS PARANASALES) |                               |                                                            | 77,00                                |
|                                                                                          | ARTERIOGRAFÍA                                                                    |                               |                                                            | 97,44                                |
|                                                                                          | ARTROGRAFÍA                                                                      |                               |                                                            | 51,93                                |
|                                                                                          | ARTRORMN (CERRADA)                                                               |                               |                                                            | 150,00                               |
|                                                                                          | ARTRORMN (ABIERTA)                                                               |                               |                                                            | 150,00                               |
|                                                                                          | ARTROTAC                                                                         |                               |                                                            | 110,00                               |
|                                                                                          | CISTOURETROGRAFÍA                                                                |                               |                                                            | 44,18                                |
|                                                                                          | COLANGIOGRAFÍA                                                                   |                               |                                                            | 34,62                                |
|                                                                                          | COLECISTOGRAFÍA                                                                  |                               |                                                            | 32,91                                |
|                                                                                          | ENEMA OPACO                                                                      |                               |                                                            | 44,18                                |
|                                                                                          | ENEMA OPACO DOBLE CONTRASTE                                                      |                               |                                                            | 55,38                                |
|                                                                                          | ESTUDIO RADIOLÓGICO ESÓFAGO/ESTÓMAGO                                             |                               |                                                            | 24,67                                |
|                                                                                          | FISTULOGRAFÍA                                                                    |                               |                                                            | 29,77                                |
|                                                                                          | FLEBOGRAFÍA                                                                      |                               |                                                            | 38,96                                |
|                                                                                          | MIELOGRAFÍA                                                                      |                               |                                                            | 90,96                                |
|                                                                                          | MIELOGRAFÍA - RADICULOGRAFÍA                                                     |                               |                                                            | 128,63                               |
|                                                                                          | MIELOTAC C. CERVICAL (CONTRASTE SUBARACNOIDEO)                                   |                               |                                                            | 182,72                               |
|                                                                                          | MIELOTAC C. DORSAL (CONTRASTE SUBARACNOIDEO)                                     |                               |                                                            | 182,72                               |
|                                                                                          | MIELOTAC C. LUMBAR (CONTRASTE SUBARACNOIDEO)                                     |                               |                                                            | 182,72                               |
|                                                                                          | NEFROTOMOGRAFÍA                                                                  |                               |                                                            | 33,67                                |
|                                                                                          | RENAL SIMPLE. UROGRAFÍA                                                          |                               |                                                            | 47,61                                |
|                                                                                          | RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (CERRADA)                                           | Con contraste                 |                                                            | 125,00                               |
|                                                                                          | RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (ABIERTA)                                           | Con contraste                 |                                                            | 125,00                               |
|                                                                                          | TAC DOBLE                                                                        |                               |                                                            | 97,00                                |
|                                                                                          | TAC SIMPLE                                                                       | Con contraste                 |                                                            | 107,00                               |
|                                                                                          | TAC TRIPLE                                                                       |                               |                                                            | 120,00                               |
|                                                                                          | TERMOGRAFÍA DE OTROS SITIOS                                                      |                               |                                                            | 18,61                                |
|                                                                                          | TOMOGRAFÍAS                                                                      |                               |                                                            | 34,62                                |
|                                                                                          | TRÁNSITO INTESTINO DELGADO                                                       |                               |                                                            | 60,62                                |
|                                                                                          | TRÁNSITO INTESTINO GRUESO                                                        |                               |                                                            | 60,94                                |
|                                                                                          | ESPIROMETRÍA SIMPLE                                                              |                               |                                                            | 14,48                                |
|                                                                                          | ESPIROMETRÍA FORZADA. CURVAS FLUJO-VOLUMEN                                       |                               |                                                            | 18,13                                |
|                                                                                          | DOPPLER ARTERIAL EE.II. O EE.SS.                                                 |                               |                                                            | 29,95                                |
|                                                                                          | DOPPLER VENOSO EE.II. O EE.SS.                                                   |                               |                                                            | 29,95                                |
|                                                                                          | ECO-DOPPLER ARTERIAL EE.SS. O EE.II.                                             |                               |                                                            | 69,34                                |
|                                                                                          | ECO-DOPPLER DE ARTERIAS VISCERALES                                               |                               |                                                            | 69,34                                |

| ESPECIALIDADES y PRUEBAS<br>adicionales a los requisitos mínimos dispuestos en el Pliego |                                                                              |                       | Importe Ofertado<br>unitario por el<br>Licitador (sin IVA) | Importe máximo<br>unitario (sin IVA) |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Tipo                                                                                     | Código                                                                       | Descripción           | euros                                                      | euros                                |
| Pruebas diagnósticas                                                                     | ECO-DOPPLER DE TRONCOS SUPRAAÓRTICOS                                         |                       |                                                            | 69,34                                |
|                                                                                          | ECO-DOPPLER VENOSO EE.SS. O EE.II.                                           |                       |                                                            | 50,52                                |
|                                                                                          | ECOCARDIOGRAMA + DOPPLER COLOR                                               |                       |                                                            | 75,44                                |
|                                                                                          | ECOCARDIOGRAMA                                                               |                       |                                                            | 51,04                                |
|                                                                                          | ERGOMETRÍA                                                                   |                       |                                                            | 53,03                                |
|                                                                                          | HOLTER (E.C.G. DINÁMICO)                                                     |                       |                                                            | 55,32                                |
|                                                                                          | HOLTER DE PRESIÓN ARTERIAL                                                   |                       |                                                            | 51,13                                |
|                                                                                          | PRUEBAS EPICUTÁNEAS (PATCH TEST)                                             |                       |                                                            | 37,86                                |
|                                                                                          | ELECTROCOAGULACIÓN O CRIOTERAPIA DE<br>VERRUGAS, TUMORES SUPERFICIALES, ETC. | Una o varias lesiones |                                                            | 13,94                                |
|                                                                                          | INFILTRACIONES TERAPÉUTICAS CUTÁNEAS                                         |                       |                                                            | 9,40                                 |
|                                                                                          | ELECTROMIOGRAMA CUANTIFICADO MÁS<br>NEUROGRAFÍA                              |                       |                                                            | 87,03                                |
|                                                                                          | ELECTROMIOGRAMA DE ESFÍNTERES                                                |                       |                                                            | 87,03                                |
|                                                                                          | ELECTROMIOGRAMA DE FIBRA AISLADA                                             |                       |                                                            | 57,16                                |
|                                                                                          | POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS                                               |                       |                                                            | 58,56                                |
|                                                                                          | POTENCIALES EVOCADOS DE TRONCO CEREBRAL                                      |                       |                                                            | 61,71                                |
|                                                                                          | POTENCIALES EVOCADOS SOMESTÉSICOS DE<br>MIEMBROS INFERIORES O SUPERIORES     |                       |                                                            | 61,71                                |
|                                                                                          | ELECTROENCEFALOGRAFÍA (EEG)                                                  |                       |                                                            | 84,11                                |
|                                                                                          | ELECTROMIOGRAMA CUANTIFICADO                                                 |                       |                                                            | 43,20                                |
|                                                                                          | POTENCIALES EVOCADOS VISUALES                                                |                       |                                                            | 61,71                                |
|                                                                                          | PUNCIÓN LUMBAR                                                               |                       |                                                            | 92,75                                |
|                                                                                          | ECOGRAFÍA OFTÁLMICA BIOMETRÍA                                                |                       |                                                            | 62,87                                |
|                                                                                          | GONIOSCOPIA                                                                  |                       |                                                            | 18,83                                |
|                                                                                          | RETINOGRFÍA                                                                  |                       |                                                            | 94,64                                |
|                                                                                          | SONDAJE LAGRIMAL                                                             | Un ojo                |                                                            | 11,74                                |
|                                                                                          | LAVADOS VÍAS LAGRIMALES                                                      |                       |                                                            | 70,55                                |
|                                                                                          | NASOFIBROLARINGEOSCOPIA                                                      |                       |                                                            | 49,15                                |
|                                                                                          | AUDIOMETRÍA                                                                  |                       |                                                            | 16,38                                |
|                                                                                          | TIMPANOGRAMA                                                                 |                       |                                                            | 22,72                                |
|                                                                                          | TIMPANOGRAMA / REFLEJO ESTAPEDIAL                                            |                       |                                                            | 26,42                                |
|                                                                                          | ESTROBOSCOPIO                                                                |                       |                                                            | 44,39                                |
|                                                                                          | ERGOMETRÍA                                                                   |                       |                                                            | 28,19                                |
|                                                                                          | INFILTRACIONES                                                               |                       |                                                            | 19,49                                |
|                                                                                          | INFILTRACIONES FACETARIAS                                                    |                       |                                                            | 64,93                                |
|                                                                                          | INFILTRACIONES FACTORES DE CRECIMIENTO SIN<br>INGRESO                        |                       |                                                            | 75,86                                |
|                                                                                          | CURA FACTORES DE CRECIMIENTO SIN INGRESO                                     |                       |                                                            | 111,02                               |
|                                                                                          | INFILTRACIÓN INTRADISCAL CON OZONO                                           |                       |                                                            | 100,82                               |

Firmado: D/Dª. ....

(Firma y sello del licitador o persona que lo representa)

| ESPECIALIDADES y PRUEBAS<br>adicionales a los requisitos mínimos dispuestos en el Pliego |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Importe Ofertado<br>unitario por el<br>Licitador (sin IVA) | Importe máximo<br>unitario (sin IVA) |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Tipo                                                                                     | Código                              | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                  | euros                                                      | euros                                |
| Analíticas                                                                               | <b>Analíticas</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                            |                                      |
|                                                                                          | PERFIL BÁSICO                       | Bioquímica (Índice de aterogeneidad, Colesterol, Colesterol-HDL, Colesterol LDL, Colesterol VLDL, Triglicéridos, Glucosa, GOT, GPT, GGT, Ácido úrico, Bilirrubina total, Creatinina, Fosfatasa alcalina, Proteínas totales) + Urianálisis + Hemograma + V.S.G.                               |                                                            | 20,06                                |
|                                                                                          | PERFIL BÁSICO + IONOGRAMA           | Bioquímica (Índice de aterogeneidad, Colesterol, Colesterol-HDL, Colesterol LDL, Colesterol VLDL, Triglicéridos, Glucosa, GOT, GPT, GGT, Ácido úrico, Sodio, Potasio, Cloro, Bilirrubina total, Creatinina, Fosfatasa alcalina, Proteínas totales CALCIO) + Urianálisis + Hemograma + V.S.G. |                                                            | 23,07                                |
|                                                                                          | PERFIL SIMTROM                      | Tiempo Protrombina (INR)                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                            | 8,02                                 |
|                                                                                          | PERFIL HEMOSTASIA                   | Hemograma + TTPA (Tiempo de tromboplastina parcial activado) + TP (tiempo de protrombina) + Fibrinógeno                                                                                                                                                                                      |                                                            | 18,05                                |
|                                                                                          | PERFIL BÁSICO + SEROLOGÍA REUMÁTICA | BÁSICO + ASLO + PCR + Factor reumatoide                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                            | 28,08                                |
|                                                                                          | PERFIL BÁSICO + ESTUDIO HIERRO      | BÁSICO + HIERRO + TRANSFERRINA + FERRITINA + ÍNDICE SATURACIÓN TRANSFERRINA                                                                                                                                                                                                                  |                                                            | 21,06                                |
|                                                                                          | PERFIL BÁSICO + PERFIL ANEMIAS      | BÁSICO + HIERRO + TRANSFERRINA + FERRITINA + ÍNDICE SATURACIÓN TRANSFERRINA + VITB12 + AC. FÓLICO                                                                                                                                                                                            |                                                            | 35,11                                |
|                                                                                          | PERFIL PREOPERATORIO                | Hemograma bilirrubina total cloro creatinina GGT glucosa GOT GPT potasio colinesterasa sérica sodio tiempo cefalina tiempo protombina INR + colesterol y fracciones+ ac. Úrico                                                                                                               |                                                            | 25,01                                |
|                                                                                          | PERFIL PREOPERATORIO + SEROLOGÍA    | Hemograma bilirrubina total cloro creatinina GGT glucosa GOT GPT potasio colinesterasa sérica sodio tiempo cefalina tiempo protombina INR AG HBS + AC ANTI-HBS + AC ANTI-HBC + AC ANTI-VHC + SEROLOGIA VIH urianálisis + COLESTEROLES + AC ÚRICO                                             |                                                            | 50,15                                |
|                                                                                          | PERFIL BÁSICO + CARDIACO            | BÁSICO + sodio + potasio, + cloro + calcio + CK + LDH + Troponina + CK-MB + Mioglobina + BNP                                                                                                                                                                                                 |                                                            | 50,15                                |
|                                                                                          | PERFIL BIOLÓGICO                    | Ag HBS + AC anti-HBs + Ac anti-HBc + Ac anti-VHC + serologia VIH + AST + ALT + GGT + Urea + Creatinina + Hemograma + GLUCOSA + ALP                                                                                                                                                           |                                                            | 45,14                                |
|                                                                                          | PERFIL CONTROL INFECCIÓN            | HEMOGRAMA V.S.G. PCR, Fe FERRITINA                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            | 20,06                                |
|                                                                                          | PERFIL BÁSICO + DIABETES            | BÁSICO + IONES + Hemoglobina glicosilada (Hba1c)                                                                                                                                                                                                                                             |                                                            | 27,08                                |

| ESPECIALIDADES y PRUEBAS<br>adicionales a los requisitos mínimos dispuestos en el Pliego |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Importe Ofertado<br>unitario por el<br>Licitador (sin IVA) | Importe máximo<br>unitario (sin IVA) |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Tipo                                                                                     | Código                                                         | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | euros                                                      | euros                                |
| Analíticas                                                                               | CADI URGENCIAS<br>(Control Analítico de Diagnóstico Inmediato) | Según la patología y prescripción médica,<br>incluye uno o varios de los siguientes perfiles de<br>urgencias:<br>1. Orina: Bilirrubina, Densidad, Glucosa, Cuerpos<br>Cetónicos Leucocitos, Nitritos, Ph, Proteínas,<br>Hemáties, Urobilinógeno.<br>2. Bioquímica: Anión GAP, Exceso de bases, Bun,<br>Cloro, Creatinina, Glucosa, Hemoglobina, HCO3,<br>Hematocrito, Iones (Na, K, Ca).<br>3. Coagulación: Tiempo cefalina activado,<br>Protrombina/INR.<br>4. Cardíaco: Troponina I.<br>5. Gasometría: Exceso de base, HCO3, PCO2, Ph,<br>PO2, SO2, TC02 |                                                            | 15,25                                |
|                                                                                          | CADI ESPECÍFICO 1                                              | Hemograma: Fórmula Recuento más plaquetas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                            | 2,01                                 |
|                                                                                          | CADI ESPECÍFICO 2                                              | Perfil Cardíaco Específico: BNP, CK MB, Dímero<br>D, Mioglobina, Troponina I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                            | 22,86                                |
|                                                                                          | CADI ESPECÍFICO 3                                              | Perfil Lipídico colesterol, hdl colesterol, ldl<br>colesterol, vldl colesterol, triglicéridos, índice<br>de aterogénico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                            | 22,86                                |
|                                                                                          | CADI ESPECÍFICO 4                                              | Perfil PCR: glucosa, sodio, potasio, cloro<br>creatinina ck total, PCR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                            | 22,86                                |
|                                                                                          | CADI ESPECÍFICO 5                                              | Perfil BQ 13 glucosa, calcio iónico, urea,<br>creatinina, alt, ast, alp, albúmina, amilasa, ggt,<br>, bilirrubina total, , ac.úrico, proteínas totales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                            | 22,86                                |

Firmado: D/Dª. ....

(Firma y sello del licitador o persona que lo representa)

## CRITERIOS TÉCNICOS VALORABLES AUTOMÁTICAMENTE (LOTE 11-MOLINA DE SEGURA) - (SOBRE C)

(Marcar con una X la opción que corresponda)

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ en representación de la empresa \_\_\_\_\_ con Código o Número de identificación (NIF, CIF, ...) \_\_\_\_\_ en relación a la OFERTA TÉCNICA de la presente licitación, declara lo siguiente,

### Comunicación de contingencias

Me comprometo a la comunicación on-line de contingencias con los servicios médicos de EGARSAT mediante plataforma propia de EGARSAT "Área Egarsat", plataforma para seguimiento del proceso, autorización de pruebas complementarias, sesiones de rehabilitación, emisión de partes, etc...

SI ☐

NO ☐

### Disponibilidad de médicos/especialistas o personal sanitario, adicionales al mínimo dispuesto en el Pliego

Me comprometo a poner a disposición del contrato el siguiente personal médico y sanitario:

- |                                                                                                                     |                             |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 o más especialistas en Cirugía Ortopédica y Traumatología                                                         | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 1 o más Licenciados en Medicina General que coincidan en horario, a parte del personal mínimo definido en el pliego | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 1 o más titulados/as (Diplomado/Grado) en Enfermería                                                                | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 1 o más titulados/as (Diplomado/Grado) en Fisioterapia, a parte del personal mínimo definido en el pliego           | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 1 o más especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Medicina de la Educación Física y del Deporte            | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 1 o más especialistas en Oftalmología                                                                               | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 1 sanitario habilitado para la realización de pruebas diagnósticas                                                  | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

### Otras Especialidades:

(Marcar con una "X" la opción/es que corresponda/n)

|                                                      |                                                                             |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> U.2 Enfermería.             | <input type="checkbox"/> U.44 Odontología/Estomatología.                    |
| <input type="checkbox"/> U.4 Podología.              | <input type="checkbox"/> U.50 Oftalmología.                                 |
| <input type="checkbox"/> U.6 Alergología.            | <input type="checkbox"/> U.52 Otorrinolaringología.                         |
| <input type="checkbox"/> U.7 Cardiología.            | <input type="checkbox"/> U.53 Urología.                                     |
| <input type="checkbox"/> U.8 Dermatología.           | <input type="checkbox"/> U.55 Cirugía ortopédica y Traumatología.           |
| <input type="checkbox"/> U.9 Aparato digestivo.      | <input type="checkbox"/> U.56 Lesionados medulares.                         |
| <input type="checkbox"/> U.13 Medicina interna.      | <input type="checkbox"/> U.57 Rehabilitación.                               |
| <input type="checkbox"/> U.14 Nefrología.            | <input type="checkbox"/> U.62 Foniatria.                                    |
| <input type="checkbox"/> U.16 Neumología.            | <input type="checkbox"/> U.63 Cirugía mayor ambulatoria.                    |
| <input type="checkbox"/> U.17 Neurología.            | <input type="checkbox"/> U.64 Cirugía menor ambulatoria.                    |
| <input type="checkbox"/> U.18 Neurofisiología.       | <input type="checkbox"/> U.88 Radiodiagnóstico.                             |
| <input type="checkbox"/> U.24 Reumatología.          | <input type="checkbox"/> U.91 Medicina de la educación física y el deporte. |
| <input type="checkbox"/> U.36 Tratamiento del dolor. |                                                                             |

### **Localización y accesibilidad**

La localización (ubicación del centro ofertado con rápido acceso y en las vías principales de la población) y accesos al centro mediante transporte público, privado etc., así como la accesibilidad a las instalaciones del proveedor y zona de estacionamiento para vehículos privados.

#### **Accesos en transporte público a menos de 2 km:**

- ☐ 2 o más medios de transporte público (entre distintas líneas de autobús, tren)
- ☐ 1 medio de transporte público (entre distintas líneas de autobús, tren)
- ☐ Ningún medio de transporte público (entre distintas líneas de autobús, tren)

Descriptivo / Observaciones:

#### **Localización del centro:**

Ubicación en el centro de la población en un radio de 2 Km SI ☐ NO ☐

Descriptivo / Observaciones:

Acceso del centro por vías principales de la población SI ☐ NO ☐

Descriptivo / Observaciones:

**Zona de parking** a una distancia <= 300 mts. SI ☐ NO ☐

Descriptivo / Observaciones:

### **Disponibilidad de los medios humanos en caso de contingencia para la prestación del servicio**

Me comprometo a establecer el tiempo de resolución de Contingencias en caso de ausencia de medios humanos por cobertura vacacional y de situación de incapacidad temporal, así como en los casos de ausencia del personal del centro licitado que por cualquier motivo pudieran producirse.

- ☐ Resolución de contingencia inferior a 24 horas
- ☐ Resolución de contingencia entre 24 y 48 horas
- ☐ Resolución de contingencia superior a 48 horas

Descriptivo / Observaciones:

(Detallar la cobertura del servicio en los casos de ausencia del personal que por cualquier motivo pudieran producirse)

### **Amplitud de las Instalaciones requeridas**

**Para la valoración de este apartado los licitadores deberán adjuntar copia de los planos o descripción del centro.**

El centro que pongo a disposición del contrato dispone de:

- ☐ Espacios > 200 m<sup>2</sup>
- ☐ Espacios > 150 m<sup>2</sup> y <= 200 m<sup>2</sup>
- ☐ Espacios > 100 m<sup>2</sup> y <= 150 m<sup>2</sup>
- ☐ Espacios < 100 m<sup>2</sup>

Descriptivo / Observaciones:

### **Flexibilidad de adaptación a las necesidades y procedimientos EGARSAT**

Plan de coordinación con EGARSAT, la disposición de protocolos de metodología de trabajo y de gestión de reclamaciones.

**Para la valoración de este apartado los licitadores deberán adjuntar dichos protocolos escritos, si fuera el caso.**

- ☐ Poseo protocolos escritos de metodología y de gestión de reclamaciones
- ☐ No poseo protocolos escritos de metodología pero si de gestión de reclamaciones
- ☐ Poseo protocolos escritos de metodología pero no protocolos de gestión de reclamaciones
- ☐ No poseo protocolos escritos de metodología ni de gestión de reclamaciones, pero ofrezco adaptación a los procedimientos establecidos por Egarsat

### **Ampliación del horario de atención asistencial mínimo establecido en pliegos**

Me comprometo a:

- ☐ Ampliar en 3 o más horas el horario asistencial de Urgencia/ 1ª Asistencia médica
- ☐ Ampliar en 2 horas el horario asistencial de Urgencia / 1ª Asistencia médica
- ☐ Ampliar en 1 hora el horario asistencial de Urgencia / 1ª Asistencia médica
- ☐ No ampliar el Horario asistencial de Urgencia / 1ª Asistencia médica

Descriptivo / Observaciones:

(Detallar el horario concreto durante el cual se prestará el servicio)

### **Posibilidad de realizar otras pruebas diagnósticas adicionales a lo dispuesto en el pliego**

El centro asistencial de que dispongo puede realizar:

- ☐ Pruebas diagnósticas adicionales de diagnosis por la imagen y analíticas
- ☐ Pruebas diagnósticas adicionales, pero sólo diagnosis por la imagen
- ☐ Pruebas diagnósticas adicionales, pero sólo analíticas
- ☐ NO puedo realizar pruebas diagnósticas adicionales

Descriptivo / Observaciones:

(Detallar listado completo de otras pruebas diagnósticas que puedan realizar en sus instalaciones, como Radiología (RX), Ecografías (ECO), Resonancias (RMN), TAC, Ecodoplers, biomecánicas, Espirometrías, Electromiogramas, Analíticas, ...)

### **Digitalización de placas RX**

Disponibilidad por parte de licitador de un sistema de digitalización de RX que permita el tratamiento digital de las imágenes radiográficas, su procesamiento y almacenamiento, junto con la posibilidad de su remisión por vía telemática (sistema de digitalización estandarizado).

Dispongo de digitalización RX (sistema de digitalización estandarizado)

SI ☐

NO ☐

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, se expide y firma la presente certificación

en ..... a ..... de ..... de .....

Firmado: D/Dª. ....

(Firma y sello del licitador o persona que lo representa)