|  |  |
| --- | --- |
| **ANNEX:** | **MODEL CRITERIS AVALUABLES MITJANÇANT FORMULES AUTOMÀTIQUES: Altres criteris** |
| **(*Declaració, OBLIGATORIA, a lliurar al sobre número B2)*** |

El Sr./a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ assabentat/da de la licitació de la FUNDACIÓ DE GESTIÓ SANITÀRIA DE L’HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU i de les condicions i requisits que s’exigeixen per a l’adjudicació del contracte de l’encapçalament, es compromet, en nom i representació de l’empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a executar el servei i/o subministrament, d’acord amb el següent:

## Criteris qualitatius avaluables mitjançant fórmules automàtiques:

### Experiència de l'equip proposat:

Es valorarà l'experiència de l'equip de treball proposat, sobre la base de la següent distribució:

* L’equip de treball acredita experiència en **l’elaboració i implantació de plans funcionals i plans d'espais en Hospitals** de més de 500 llits en els últims 10 anys:

**[ ]** Menys de 3 implantacions de plans funcionals i d'espais d'aquestes característiques

**[ ]** Entre 3 i 5 implantacions de plans funcionals i d'espais d'aquestes característiques

**[ ]** Més de 5 implantacions plans funcionals i d'espais d'aquestes característiques

* L’equip de treball acredita experiència en la supervisió de la implantació de Plans funcionals en Hospitals en els últims 10 anys:

**[ ]** Menys de 3 projectes d'aquestes característiques

**[ ]** Més de 3 projectes d'aquestes característiques

* L’equip de treball acredita experiència en l'ús d'una metodologia participativa de professionals en la redacció de plans funcionals i d'espais i/o supervisió de la implantació del Pla funcional en projectes d'arquitectura en Hospitals de més de 500 llits en els últims 10 anys:

**[ ]** Acredita haver utilitzat metodologia participativa de professionals en menys de 3 plans funcionals i d'espais/ supervisió funcional d'aquestes característiques

**[ ]** Acredita haver utilitzat metodologia participativa de professionals en entre 3 i 5 plans funcionals i d'espais/ supervisió funcional d'aquestes característiques

**[ ]** Acredita haver utilitzat metodologia participativa de professionals en més de 5 plans funcionals i d'espais/ supervisió funcional d'aquestes característiques

### Els serveis o treballs efectuats s'acreditaran mitjançant la presentació de certificats expedits o visats per l'òrgan de contractació competent. Així mateix, també podrà presentar-se declaració responsable, sens perjudici que es requereixi la documentació acreditativa al proposat adjudicatari.

**Instruccions per a emplenar correctament el formulari:** El contractista haurà de marcar una de les opcions per a cada apartat a excepció d’aquells que requereixin específicament d’emplenament.

En el cas de que no es marqui cap opció o es marqui més d’una opció i/o s’alteri el redactat d’algun dels apartats, s’atorgarà una puntuació de 0 punts en aquell afectat.

A ………… de ……………….. de …………