

ANEXO 5

Plazos de instalación de equipos

Don/Doña:

con DNI número:

con domicilio en:

en nombre propio o en representación del licitador (táchese lo que no proceda):

con NIF:

con domicilio en:

PRESENTA bajo su responsabilidad la siguiente oferta de plazos de instalación de equipos:

Terapia e indicación	Plazo máximo en horas (PMAxi)	Compromiso de cumplir con PMAxi
Oxigenoterapia de indicación urgente	2	
Aerosolterapia, VMNI, CPAP y otros de indicación urgente	4	
Oxigenoterapia de indicación programada	6	
Monitor de apnea y ventilación mecánica de indicación programada	8	
Otros equipos/terapias de indicación programada	18	

Rellenar con una X la columna “Compromiso de cumplir con PMAxi” por cada terapia e indicación cuyo plazo se comprometan a reducir hasta PMXi.

....., de... de 2024

Lugar, fecha y firma.