

Expedient	Assumpte
CB HCAMP CSC M 3/20	Annex 4.10

**OFERTA ECONÒMICA – LOT 13 (SOBRE B)**
**(Annex 4.10)**

En/Na (*nom de l'apoderat/ da – representant legal*), amb DNI/NIE núm. (XXXXXXXXXX), en (*en nom propi / en representació de l'empresa XXXXXX*), amb CIF (XXXXXXXXXX), i domicili a (*adreça, codi postal i població*), assabentat de la possibilitat de participar en l'adjudicació d'aquest contracte, es compromet a prestar-lo en les següents condicions:

**Oferta econòmica**

LOT	CODI CSC	DESCRIPCIÓ PRODUCTE	CONSUM ANUAL HCAMP	NOM EMPRESA	MARCA	REFERENCIA	UNITATS ENVAS	PREU UNITARI SENSE IVA	IVA APLICAT	PREU UNITARI AMB IVA
13	0802010101	ELECTRODE ADULT ECG AMB PESTANYA, PAPEL	100.000							
13	0802010111	ELECTRODE ADULT ECG AMB GAFET (CORCHETE), FOAM	20.000							
13	0802010130	ELECTRODE PROVES ESFORÇ AMB GAFET (corchete)	8.000							
13	0802010140	ELECTRODE ESTIMULACIÓ ADHESIU 50X90 MM, REUTILITZABLE	10.000							
13	0802010165	ELECTRODE ESTIMULACIÓ ADHESIU 50X50 MM, REUTILITZABLE	2.000							

Expedient	Assumpte
CB HCAMP CSC M 3/20	Annex 4.10

I perquè se'n prengui coneixement i tingui els efectes que correspongui, signo la present declaració, sota la meva responsabilitat.

*A signar pel licitador*

---

*Raó social*

*NIF*

*Nom i cognoms del legal representant*

*Signatura i segell*

*Data*