

Expedient	Assumpte
CB HCAMP CSC M 3/20	Annex 4.5

OFERTA ECONÒMICA – LOT 5 (SOBRE B)
(Annex 4.5)

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
5	0804010106	ESPECULO OTOSCOPIO PEDIÀTRIC MIDA 2,5 mm, CONNEXIO TIPUS HEINE	5.000							
5	0804010107	ESPECULO OTOSCOPIO PEDIÀTRIC MIDA 2,5 mm, CONNEXIO TIPUS RIESTER	3.000							
5	0804010109	ESPECULO OTOSCOPIO ADULT MIDA 4 mm, CONNEXIO TIPUS HEINE	5.000							
5	0804010110	ESPECULO OTOSCOPIO ADULT MIDA 4 mm, CONNEXIO TIPUS RIESTER	8.000							

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

Expedient	Assumpte
CB HCAMP CSC M 3/20	Annex 4.5

NIF

Nom i cognoms del legal representant

Signatura i segell

Data