

Expedient	Assumpte
CB HCAMP CSC M 3/20	Annex 4.8

**OFERTA ECONÒMICA – LOT 9 (SOBRE B)**
**(Annex 4.8)**

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
9	0803010201	ESCOBILLÓ ENDOCERVICAL	2.000							
9	0803010202	CÀNULA RECTA BIÒPSIA ENDOMETRI	120							

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*