**ANEXO 6**

 [Traducido del catalán al español - www.onlinedoctranslator.com](https://www.onlinedoctranslator.com/es/?utm_source=onlinedoctranslator&utm_medium=docx&utm_campaign=attribution)

Modelo propuesta de mejoras (SOBRE C)

En/Na .... con DNI/NIF/NIE ....., en nombre propio o / en calidad de ...... (administrador, apoderado, etc) en nombre y representación de la sociedad ..........., con CIF .................... y domiciliada enefectos de notificaciones a ...................., según escritura pública autorizada ante Notario/a ...., en fecha ...y con número de protocolo .. .., enterado de la licitación publicada en el Perfil del Contratante de la Fundación de Estudios Superior en Ciencias de la Salud (FESS), y de las condiciones y requisitos que se exigen para la adjudicación del contrato de SUMINISTRO CON INSTAL· LACIÓN DE EQUIPAMIENTOS PARA LOS LABORATORIOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSITAT DE VIC – UNIVERSITAT CENTRAL DE CATALUNYA (Exp.: FESS-202401)”, se compromete*(\*indique si “en nombre propio” o “en nombre y representación de la empresa a la que representa”)*)a ejecutarlo con estricta sujeción a los requisitos y condiciones mencionados, y, de acuerdo con el apartado H.3.2 del cuadro de características, propongo ejecutar las siguientes mejoras:

* **Mejora 1**: Propuesta ampliación plazo de garantía (instalación y equipamientos):
* Ampliación en seis (6) meses de garantía adicionales
* Ampliación en doce (12) meses de garantía adicionales
* **Mejora 2: Propuesta mantenimiento equipamientos instalados**(\*de acuerdo con descripción de la mejora 2, apartado H.3.2 del QC del PCAP)
* Se ofrece
* No se ofrece
* **Mejora 3: Propuesta reducción plazo de ejecución**
* Reducción de una (1) semana del plazo de ejecución
* Reducción de dos (2) semanas del plazo de ejecución
* **Mejora 4: Propuesta de formación técnica del funcionamiento de los equipamientos**(\*de acuerdo con descripción de la mejora 4, apartado H.3.2 del QC del PCAP)
* Se ofrece
* No se ofrece
* **Mejora 5: Mejora técnica calidad equipo de tratamiento odontológico**(\*de acuerdo con descripción de la mejora 5, apartado H.3.2 del QC del PCAP)
* Se ofrece
* No se ofrece

*(\*Marque la casilla o casillas correspondientes a la mejora propuesta. En caso de ofertarse alguna o todas las mejoras, se obtendrán los puntos establecidos para cada mejora. No se pueden ofrecer las mejoras de forma parcial ni modificar la especificación y descripción de la mejora.)*

*Firma:*