**Expedient:** CT2023239

**Entitat:** SALUT TERRES DE L’EBRE

**Tipus:** mixt (subministrament i serveis)

**Procediment**: obert

**Tràmit:** ordinari

**Objecte:** Contractació dels serveis de codificació d’altes mèdiques hospitalàries d’aguts (CIM-10-MC/SCP); i contractació del Subministrament del Programari de tractament del CMBDAH I obtenció d'indicadors basats en GRD, per Salut Terres de l’Ebre.

**ANNEX C LOT 2**

En/Na ....................,com a representant de l’empresa ..............., amb domicili a .................., i codi d’identificació fiscal núm. ......................, assabentat de la possibilitat de participar en l’adjudicació del contracte EDP STE CT2023239 relatiu a la Contractació dels serveis de codificació d’altes mèdiques hospitalàries d’aguts (CIM-10-MC/SCP); i contractació del Subministrament del Programari de tractament del CMBDAH I obtenció d'indicadors basats en GRD, per Salut Terres de l’Ebre, es compromet a executar-lo en les següents condicions:

* **Preu (100 punts):** El pressupost total del contracte, que inclou la totalitat de prestacions segons les especificacions que són descrites en el plec de prescripcions tècniques, és de:
* Preu per la vigència inicial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (IVA exclòs) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (IVA inclòs).
	+ - Preu anual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (IVA exclòs) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (IVA inclòs).

***(Cap dels anteriors imports podrà superar els assenyalats en cada cas en l’apartat B del quadre de característiques).***

I perquè se’n prengui coneixement i tingui els efectes que correspongui, signo la present declaració, sota la meva responsabilitat, i segell d’aquesta empresa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

*(signatura del legal representant i segell de l’empresa)*