**ANNEX C1**

Núm. Expedient CHV 20/24 NH

**PROPOSICIÓ ECONÒMICA**

**DADES DE LA PERSONA PROPOSANT**

Nom i cognoms DNI

**DADES DE L'EMPRESA**

Nom de la raó social NIF

Adreça: (carrer, població i CP)

Telèfon Fax

Correu electrònic

**DADES DE L’APODERAMENT I SIGNATURA DEL CONTRACTE**

Cognom i nom DNI

**Escriptura pública d’apoderament**

Núm. protocol:

Data document:

Nom notari:

Col·legi del notari:

**OBJECTE DE L’EXPEDIENT**

Obres per a l’adequació de l’àrea ambulatòria de salut mental

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Import de l’execució, exclòs IVA** | (Cal expressar-lo en xifres i en lletres) |  |
| **Import de l’IVA en EUR** | (Cal expressar-lo en xifres i en lletres) |  |
| **Termini d’execució de l’obra** | (Expressat en setmanes) | Reducció (setmanes):  Termini execució (setmanes): |
| **Ampliació del termini de garantia** | Indicar en quants anys s’amplia la garantia, que té una durada mínima de 2 anys tal com queda especificat al punt Q del Quadre de Característiques.  S’indicarà la garantia total en anys. | Extensió (anys):  Garantia Total (anys): |

**Caldrà presentar en un annex el pressupost licitat detallat per partides. Cada partida estarà degudament explicada i desglossada.**

La persona les dades de la qual s’esmenten més amunt es compromet, en nom propi o de l’empresa que representa, a fer-se càrrec dels serveis descrits per l’import consignat en aquesta proposició econòmica.

Lloc, data i **signatura electrònica** de la persona declarant

Segell del licitador