



C/ JUAN RAMON JIMÉNEZ, 40
02400 HELLÍN (ALBACETE)
Telf: (967)309500 - 309542
Fax: (967) 305019

EXPEDIENTE – Nº DE CONCURSO

OFERTANTE

Nombre o Razón Social:

N.I.F.:

Domicilio:

C.P.:..... Localidad:

Provincia:

Teléfono: Fax:

(Nombre y Firma del Apoderado Firmante)

SOBRE Nº 1: Documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos previos.

(En este sobre **NO DEBE INCLUIRSE** precio o proposición económica alguna)

DESTINATARIO

GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE HELLÍN
REGISTRO GENERAL
C/ JUAN RAMÓN JIMÉNEZ, 40
02400 – HELLÍN (ALBACETE)

CONTENIDO DE ESTE SOBRE:

- La indicada en el apartado 16.1 del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.
- Relación detallada de la documentación incluida en este sobre.

La apertura de este sobre queda reservada a la Mesa de Contratación



C/ JUAN RAMON JIMÉNEZ, 40
02400 HELLÍN (ALBACETE)
Telf: (967) 309500 - 309542
Fax: (967) 305019

EXPEDIENTE – Nº DE CONCURSO

SOBRE Nº 2: Documentación acreditativa del cumplimiento de los criterios sujetos a evaluación previa, mediante juicio de valor.

DESTINATARIO

**GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE HELLÍN
REGISTRO GENERAL
C/ JUAN RAMÓN JIMÉNEZ, 40
02400 – HELLÍN (ALBACETE)**

OFERTANTE

Nombre o Razón Social:

N.I.F.:

Domicilio:

C.P.:..... Localidad:

Provincia:

Teléfono: Fax:

(Nombre y Firma del Apoderado Firmante)

CONTENIDO DE ESTE SOBRE:

Según lo establecido en el apartado 16.2 del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares:

- La indicada en el apartado T.1) del cuadro Anexo 1 al Pliego de Cláusulas administrativas particulares
- Relación detallada de la documentación incluida en este sobre.



Gerencia Atención
Integrada de Hellín

C/ JUAN RAMON JIMÉNEZ, 40
02400 HELLÍN (ALBACETE)
Telf: (967) 309500 - 309542
Fax: (967) 305019

SOBRE Nº 3: Oferta económica y documentación acreditativa del cumplimiento de los criterios evaluables mediante aplicación de fórmulas o porcentajes.

EXPEDIENTE – Nº DE CONCURSO

DESTINATARIO

**GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE HELLÍN
REGISTRO GENERAL
C/ JUAN RAMÓN JIMÉNEZ, 40
02400 – HELLÍN (ALBACETE)**

OFERTANTE

Nombre o Razón Social:

N.I.F.:

Domicilio:

C.P.:..... Localidad:

Provincia:

Teléfono: Fax:

(Nombre y Firma del Apoderado Firmante)

CONTENIDO DE ESTE SOBRE:

- Anexo nº II: Modelo de proposición económica.