



G CONSELLERIA
O SALUT
I ÀREA SALUT
B MENORCA

Nº de expediente de contratación

MCASU 2017/21746

Dependencia que tramita el Procedimiento

Área de Salud de Menorca

D.
con D.N.I. nº
domiciliado en
calle o plaza nº
teléfono correo electrónico
como de la firma comercial
(propietario, apoderado, etc.)

A CUBRIR SI SE TRATA DE EMPRESA INDIVIDUAL

Nombre y apellidos del propietario
D.N.I.
domicilio
teléfono

A CUBRIR SI SE TRATA DE EMPRESA JURIDICA

Nombre de la razón social
Clase de sociedad
Domicilio de la sede social
Nº de registro de sociedades
Teléfono

Solicita su admisión para participar en el procedimiento arriba indicado y manifiesta su conformidad con todas y cada una de las condiciones de los Pliegos por los que se rige.

A tal efecto acompaña los sobres siguientes:

- Sobre **1** con la Documentación General.
- Sobre **2** con la Proposición Económica
- Sobre **3** con la Proposición Técnica (evaluable mediante fórmulas)
- Sobre **4** con la Proposición Técnica (evaluable mediante juicios de valor)

Cada uno de los cuales contiene los documentos que se especifican en los Pliegos que rigen el mencionado procedimiento.

Otros Documentos:

Fecha y firma del solicitante