# ANEXO III

# MODELO DE OFERTA

D/Dña. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . con DNI ........................... y domicilio en ......................................... calle . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . , actuando en nombre propio o en representación de (táchese lo que no proceda) ... . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . con CIF .......................... y domicilio en ............................................... calle …............................................................................... teléfono......................, enterado de la licitación para la contratación ***de los servicios para la redacción del proyecto y la dirección de obra y coordinación de seguridad y salud de la obra de adecuación del edificio sito en Monasterio de Irache, 11 de Estella como residencia de mayores Santo Domingo***, acepta incondicionalmente el Pliego Regulador que rige esta contratación, y se compromete a realizar el servicio conforme al proyecto de obra, a su propuesta técnica y en las siguientes condiciones que a continuación se detallan:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRECIO MÁXIMO DE LICITACIÓN (SIN IVA)** | **PRECIO OFERTADO**  **(SIN IVA)** |
| **OFERTA ECONOMICA**  **(MAX 10 puntos)** |
| Contrato de servicios para Proyecto y la Dirección de obra y Coordinación de Seguridad y Salud de ***la obra de adecuación del edificio sito en Monasterio de Irache, 11 de Estella como residencia de mayores Santo Domingo*** | 350.000,00 euros |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OTROS CRITEROS VALORADOS MEDIANTE FORMULAS OBJETIVAS** | | | **PROPUESTA LICITADOR** |
| 1. Propuesta dirección obra |  |  | Max 5 puntos |
| Propuesta asistencia técnica posterior. | Meses | |  |
| 2. Criterios sociales |  | | Max 10 puntos |
| Certificado formación ECCN. Max 7 puntos | SI/NO | |  |
| Certificdo formación CAE, PRL, SyS. Max 3 puntos | SI/NO | |  |

En ………………………. a ………. de ………………… de 2022

Firma de la persona representante legal de la empresa o apoderado.