

SOLICITUD DE: ☒ XSUMINISTRO ☐ SERVICIO

Investigador/a Principal que suscribe la propuesta:

Proyecto con cargo al cual se financia el contrato: **Comisión de formación**
00100736

Tipo de Proyecto:

☐ Proyecto Público ☒ XProyecto Privado Estructura ☐ Proyecto Europeo ☐ Ensayo clínicoNecesidad que pretende cubrirse¹: **Rotulación salas Fundación**Proveedor propuesto (indicar NIF): **Sol&sombra. Antonio Muñoz Moreno 47216188V**

Duración (no superior a 1 año):

Descripción del pedido (Detallar unidades y conceptos del pedido, en su caso, tal y como figure en el presupuesto que se debe adjuntar):

OBJETO DEL CONTRATO		CÓDIGO CPV (NOTA)	UDS.	PRECIO UD.	IMPORTE (sin IVA)
ROTULACION SALA EMERG- PARED LATERAL DECH,		79800000			773,35
ROTULACION SALA TECNICAS - PARED LATERAL IZQ		79800000			237,32
ROTULACION SALA TECNICAS - PARED LATERAL DECH		79800000			593,65
					Total 1416,61

NOTA: El código CPV lo proporciona el proveedor y lo tiene que incluir en el presupuesto

Contacto IP (Tlf): M^a Jesús Propios 91 191 76 45

En Majadahonda, a 01 de diciembre de 2022

Fdo. El investigador Principal

¹ Motivación extensa de la necesidad que debe cubrirse y por la que se firma el contrato.

JUSTIFICACIÓN PROPUESTA DE CONTRATACIÓN



FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN
BIOMÉDICA
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

Dr./a.: _____