



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

ANEXO II-B

OFERTA TÉCNICA PARA SU VALORACIÓN CONFORME
A CRITERIOS AUTOMÁTICOS

CONVOCANTE
PROVINCIA Nº EXPEDIENTE

PERSONA LICITADORA:
EMPRESA DOMICILIO LOCALIDAD

AGRUPACIÓN LOTE nº : _____
(en su caso)

Nº LOTE	CÓDIGO SAS/ G.C.	Oferta Variante	Nombre Comercial	Referencia	Código CIP en su caso

FECHA, FIRMA Y SELLO
