

(Pieczęć Wykonawcy)

OFERTA**Dla: Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łukowie**

Nawiązując do zaproszenia na:

My niżej podpisani:

Nazwa Wykonawcy:

Adres:

Tel./fax. :

REGON:

NIP:

1. SKŁADAMY OFERTEĘ na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapisami Zapytania Ofertowego i Formularzem asortymentowo cenowym (zał. Nr 2 do Zaproszenia).
2. ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ do wykonywania zamówienia przez okres 24 m-cy od daty zawarcia umowy.
3. Łączna wartość oferty netto..... (słownie:..... złotych), brutto:..... (słownie:..... złotych).
4. AKCEPTUJEMY warunki płatności określone przez Zamawiającego w zaproszeniu tj. termin 60 dni od dnia dostarczenia faktury VAT Zamawiającemu.
5. UWAŻAMY SIĘ za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. OŚWIADCZAMY, że projekt umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i w czasie wyznaczonym przez Zamawiającego (zał. Nr 3 do Zaproszenia)
7. Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest
tel. fax..... e-mail:
8. Załącznikami do niniejszej oferty są :
 1.str.
 2.str.
 3.str.

....., dnia 20..... r.

.....
 (podpis Wykonawcy lub osób
 upoważnionych do występowania
 w imieniu Wykonawcy)