

OFERTA

Dla: Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łukowie

Nawiązując do Zapytania ofertowego nr

na:
zgodnie z wymaganiami określonymi w ZO,

My niżej podpisani:

Nazwa Wykonawcy:

Adres:

Tel./fax:

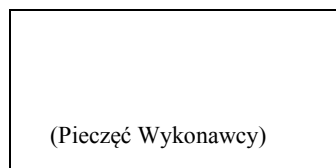
REGON:

NIP:

1. SKŁADAMY OFERTĘ na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapisami ZO
2. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z zapisami Zapytania ofertowego oraz wyjaśnieniami i zmianami przekazanymi przez Zamawiającego w trakcie postępowania i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
3. ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ do wykonywania zamówienia przez okresod daty zawarcia umowy za cenę jednostkową (brutto), określoną na piśmie w załączniku do niniejszej oferty,
4. AKCEPTUJEMY warunki płatności określone przez Zamawiającego w ZO.
5. UWAŻAMY SIĘ za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w ZO, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest tel.
..... fax..... e-mail:
7. oświadczamy, że zawarty w specyfikacji 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,
8. załącznikami do niniejszej oferty są :
 1.str.
 2.str.
 3.str.
 4.str.

....., dnia20..... r.

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



FORMULARZ SPECYFIKACJI CENOWEJ

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nrna:,
przeprowadzonym w trybie Zapytania Ofertowego, oferujemy wykonanie przedmiotu
zamówienia w oparciu o następujące ceny:

Lp.	Asortyment*	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto (3x4)	Vat (od wartości netto)	Wartość brutto ogółem
1	2	3	4	5	6	7
RAZEM						

*zakres usługi, numer katalogowy lub inna cecha oferowanego produktu pozwalająca na jego identyfikację

.....,dnia20.... r.

.....

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