

(Pieczęć
Wykonawcy)

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. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z Istotnymi dla stron postanowieniami umowy/wzorem umowy, określonymi w ZO i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w ZO, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest
tel. fax..... e-mail:.....
8. 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,
9. 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)