



Formularz oferty wykonawcy

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć wykonawcy)

tel.:

fax:

**Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
fax (084) 638 66 69**

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AOT.E.2022.70.1.2015 z dnia: 20.03.2015r.) na usługę :

„na wykonanie przeglądów technicznych i konserwacji oraz świadczenie usług naprawczych instalacji sygnalizacji pożarowej Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10 22-400 Zamość.,,

- Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości :
 - netto: zł
(słownie: zł)
 - stawka podatku VAT %
 - brutto: zł
(słownie: zł)
- Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie od dnia podpisania umowy .
- Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy (jeżeli dotyczy) i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach wynikających z niniejszej oferty i według przedstawionego wzoru *.
- Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
- Udzielam gwarancji na przedmiot zamówienia na miesięcy licząc od dnia podpisania protokołu odbioru/dostawy (jeżeli dotyczy) *.

6. Oferuję termin płatności 60 dni od daty otrzymania faktury VAT.

Numer sprawy:

Strona 1 z 2



Formularz oferty wykonawcy

7. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:
- a. aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej ,
 - b. pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika .
 - c. formularz oferty cenowej
 - d. inne

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *
do reprezentowania Wykonawcy

* *niepotrzebne skreślić*