

.....
nazwa i adres Wykonawcy

SP ZOZ
Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II
Ul. G. Zapolskiej 3
41-218 Sosnowiec

Oferta Przetargowa Nr
nanosi Zamawiający

Odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup i dostawę urządzenia do chłodzenia głowy noworodka z monitorem funkcji mózgu oraz wyposażeniem, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ.

1. Oferujemy wykonanie zamówienia (zgodnie z formularzem asortymentowo – cenowym) za cenę:

netto..... słownie.....

podatek VAT..... słownie.....

brutto..... słownie.....

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia (w tym ze wzorem umowy) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki.
3. Gwarancja na urządzenie wynosi miesięcy
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez okres 30 dni.
5. Roboty objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać sami. *
6. Następujące roboty zamierzamy zlecić podwykonawcom: *
 - a) – podwykonawca
 - b) – podwykonawca
 - c) – podwykonawca

7. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
8. Akceptujemy 30 dniowy termin płatności.
9. Oferta została złożona na stronach podpisanych kolejno ponumerowanych od nr do nr
10. Niniejszym informujemy, iż informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach od do stanowią tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.
11. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy)

* niepotrzebne skreślić