

/pieczęć wykonawcy /

Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota
ul. Szczęśliwicka 36
02-353 Warszawa

FORMULARZ OFERTOWY
Spr. nr ZP/251/I-17/2013

Działając w imieniu i na rzecz :

.....
/ pełna nazwa wykonawcy z adresem /

NIP REGON

tel. fax

zarejestrowany (a) w

..... pod nr

w związku z ogłoszeniem o przetargu nieograniczonym **o f e r u j e m y:**

1. Dostawę sprzętu medycznego jednorazowego (Pakiet nr 1), wyszczególnionego w "Formularzu asortymentowo-cenowym" - zał. nr 1a do oferty, stanowiącym integralną część oferty, za cenę:

bruttoPLN

(słownie)

2. Dostawę sprzętu medycznego wielorazowego (Pakiet nr 2), wyszczególnionego w "Formularzu asortymentowo-cenowym" - zał. nr 1b do oferty, stanowiącym integralną część oferty, za cenę:

bruttoPLN

(słownie)

Składając niniejszą ofertę oświadczamy, że :

- Zamówienie wykonamy w całości **własnymi siłami / następujące części zlecimy podwykonawcy***
.....
- Zamówienie będzie realizowane sukcesywnie, w okresie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.
- Oświadczamy, że akceptujemy treść projektu umowy.
- W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i czasie uzgodnionym z Zamawiającym,
- Do kontaktów z Zamawiającym w sprawie niniejszej oferty upoważniamy:

..... tel fax

.....
* **niepotrzebne skreślić**

Do oferty załączamy :

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

..... dnia

.....
*/podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub osoby
upoważnionej do jego reprezentowania/*