

Pieczęć wykonawcy

Warszawa, dn. r.

FORMULARZ OFERTY

na wykonanie usługi dla
Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie
04-749 Warszawa, ul. Bursztynowa 2

I. Nazwa i adres Organizatora Konkursu Ofert

Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie
ul. Bursztynowa 2
04 – 749 Warszawa

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Dzierżawa powierzchni ścian w salach chorych w budynkach Szpitala z przeznaczeniem na montaż instalacji oraz zestawu urządzeń do odbioru programów „telewizji szpitalnej” STS oraz do pobierania opłat za korzystanie z tych urządzeń.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wg Specyfikacji Warunków Konkursu Ofert (SWKO).

III. Formy złożenia oferty

Ofertę (Załącznik nr 1 Formularz Oferty) należy złożyć w terminie do dnia 15.09.2023 r. do godz. 10:00 osobiście w siedzibie Zamawiającego (Kancelaria Szpitala)

IV. Nazwa i adres Oferenta

Nazwa:.....
Adres:.....
NIP:.....
Nr rachunku bankowego:.....

Czynsz za odbiornik TV -
Opłata za korzystanie z odbiornika TV –
Prowizja (wyrażona w %) od obrotu dla Szpitala w wysokości
Rozwiązania technologiczne:
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.

V. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

1. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część ofert są:

.....

1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków przetargu i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWKO,
3. Zawarte w SWKO warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Organizatora Konkursu Ofert.

....., dnia

.....
(podpis osoby uprawnionej)