

Pieczęć wykonawcy

Warszawa, dnia 31.01.2019 r.

Znak sprawy: 179/ZP/19

FORMULARZ OFERTY

**na świadczenie usług dla
Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie,
04-749 Warszawa ul. Bursztynowa 2**

I. Nazwa i adres zamawiającego

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

II .Opis przedmiotu zamówienia:

Usługi w zakresie dezynsekcji i deratyzacji wraz z monitoringiem pomieszczeń szpitalnych

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wg Załącznika nr 1.

III. Formy złożenia oferty:

Ofertę na formularzu ofert należy złożyć w terminie do dnia 11.02.2019 r. do godz. 14:00 osobiście, faksem pod numerem telefonu: 22 815-67-39 lub pocztą elektroniczną na adres: administracja@mssw.pl z jednoczesnym dostarczeniem oryginału do Działu Administracyjno-Gospodarczego (poziom 1 w bud. A)

Nazwa i adres Wykonawcy:

Nazwa

.....
.....

Adres

.....
.....

NIP:.....

Nr. rachunku bankowego

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Usługę deratyzacji - cenę netto za m² :

podatek VAT:

cenę brutto :

słownie brutto :

Usługę dezynsekcji - cenę netto za m² :
podatek VAT:
cenę brutto :
słownie brutto :

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

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

1.
2.
3.

....., dnia

.....
(podpis osoby uprawnionej)