

Pieczęć wykonawcy

Warszawa, dnia

Znak sprawy: U- 4/K/21

FORMULARZ OFERTY

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

I. Nazwa i adres Zamawiającego

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

II Opis przedmiotu zamówienia:

Świadczenie usługi w zakresie prowadzenia spraw ochrony przeciwpożarowej na okres 24 miesięcy

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Specyfikacji Warunków Konkursu Ofert.

III. Formy złożenia oferty:

Ofertę na formularzu ofert należy złożyć w terminie do dnia 22.04.2021 r. do godz. 10:00 osobiście w Kancelarii Międzyzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie (poziom 1 w bud. F).

IV. Nazwa i adres Wykonawcy:

Nazwa

.....
.....

Adres

.....
.....

NIP:.....

Nr. rachunku bankowego

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę netto:

podatek VAT:

cenę brutto :

słownie brutto :

2. Czas reakcji Wykonawcy od momentu zgłoszenia awarii:

Ilość godzin od uzyskania zlecenia:.....

V. Oferowane warunki rozliczenia się Zamawiającego z Wykonawcą za zrealizowane usługi:

1. Termin zapłaty od dnia złożenia faktury Zamawiającemu 60 dni na konto

VI. Oświadczamy, że:

1. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków konkursu i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu,
3. zawarte w SWKO ustalenia, które będą wprowadzone do 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 Zamawiającego.

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

1.
2.
3.

....., dnia

.....
(podpis osoby uprawnionej)