

Warszawa, dnia

.....
/pieczęć wykonawcy/

Znak sprawy 1169/ZP/20

FORMULARZ OFERTY

na

Naprawę aparatu RTG z ramieniem C w Międzyleskim Szpitalu Specjalistycznym
powyżej 14.000 euro a poniżej 30 000 euro

I. Nazwa i adres Zamawiającego

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

II. Opis przedmiotu zamówienia

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w Specyfikacji Warunków Konkursu Ofert

a) termin wykonania zamówienia: **do 30 listopada 2020 r.**

c) warunki płatności: **przelew (60 dni)**

d)

e)

III. Forma złożenia oferty

Ofertę na formularzu oferty należy złożyć w terminie do dnia **30.10.2020 do godz. 12⁰⁰** w formie:

- pisemnej w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisami jak w pkt. III SWKO (osobiście, listownie) na adres: **Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie, 04-749 Warszawa, ul. Bursztynowa 2, w Kancelarii (poziom 1 łącznik C-D)**

IV. Nazwa i adres Wykonawcy

Nazwa:

.....

Adres:

.....

NIP:

Nr rachunku bankowego

Za usługę oferuję:

Cena usługi:

Cena jednostkowa usługi (netto) zł

.....% podatku VATzł

Cena jednostkowa usługi (brutto)zł

Słownie:

.....

V. Oświadczenia Wykonawcy:Oświadczamy że:

1. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków konkursu ofert 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 Zamawiającego.

VI. Załączniki:

Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część ofert są:

1.
2.
3.
4.

....., dnia

.....
(podpis osoby uprawnionej)