

.....
(pieczęć wykonawcy)

OFERTA CENOWA

Ja (My), niżej podpisany(-ni).....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
(pełna nazwa wykonawcy)

.....
(adres siedziby wykonawcy)

REGON: NIP:

Nr konta bankowego:

Nr telefonu: Nr faxu:

e-mail:

w odpowiedzi na zaproszenie nr EZ/210/4744/2015 z dnia 02.12.2015r. na wykonanie zamówienia:

„Dostawy mat systemowych wejściowych oraz mat tekstylnych w terminie 10 dni kalendarzowych od daty podpisania umowy dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego przy ulicy Arkońskiej 4 w Szczecinie”

składam(-my) niniejszą ofertę:

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007 – 2013

Tytuł projektu: „Podniesienie jakości i dostępności kardiologicznych usług medycznych w SPWSZ w Szczecinie poprzez modernizację szpitalnych oddziałów kardiologicznych”

Nazwa beneficjenta: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie;

Nr Umowy: UDA -RPZP.07.03.01-32-004/14-00

znak sprawy: EZ/210/4744/2015

1. Oferuję(-jemy) wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach płatności określonych w zaproszeniu do składania ofert za cenę umowną brutto, która zgodnie ze szczegółową ofertą cenową stanowiącą załącznik nr 2A-1 dla zadania nr 1 i/lub załącznik nr 2A-2 dla zadania nr 2 wynosi:

Całkowita wartość netto PLN

(słownie netto:.....)

Całkowita wartość brutto PLN

(słownie brutto:.....)

Podatek VAT PLN

(słownie podatek VAT:.....)

2. Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z warunkami zawartymi w **projekcie umowy i akceptuję(-emy) je w całości**. W razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(-jemy) się do podpisania umowy na warunkach zawartych w projekcie umowy stanowiącym **załącznik nr 3** do zaproszenia oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam(-my), że oferta **nie zawiera/zawiera** (właściwe podkreślić) informacji(-e) stanowiących(-e) tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....
.....

Osobą upoważnioną do podpisania umowy

jest:.....
(imię i nazwisko – stanowisko)

Ofertę składam(-my) na..... kolejno ponumerowanych stronach.

Na ofertę składają się:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej.
2. Certyfikat przedstawiający warunki wytrzymałości na obciążenie ściskające dla profili aluminiowych (dotyczy zadania nr 1);

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007 – 2013

Tytuł projektu: „Podniesienie jakości i dostępności kardiologicznych usług medycznych w SPWSZ w Szczecinie poprzez modernizację szpitalnych oddziałów kardiologicznych”

Nazwa beneficjenta: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie;

Nr Umowy: UDA -RPZP.07.03.01-32-004/14-00

znak sprawy: EZ/210/4744/2015

3. Deklaracja producenta potwierdzająca 10 letni okres gwarancji dla profili stalowych (dotyczy zadania nr 1).

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/
uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania
wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)

*Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007 – 2013*

*Tytuł projektu: „Podniesienie jakości i dostępności kardiologicznych usług medycznych w SPWSZ w Szczecinie poprzez modernizację szpitalnych
oddziałów kardiologicznych”*

Nazwa beneficjenta: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie;

Nr Umowy: UDA -RPZP.07.03.01-32-004/14-00

znak sprawy: EZ/210/4744/2015