

Oznaczenie sprawy: MZUK.EPZ.50.2.2015

 (imię i nazwisko lub nazwa wykonawcy)

 (adres wykonawcy)

 (tel./faks, e-mail)

 (NIP)

OFERTA

Zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pod nazwą:

Całodobowe świadczenie zdrowotne dla pacjentów izby wytrzeźwień w Gliwicach**Oferuję(emy) wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę**

	CENA NETTO	WARTOŚĆ VAT	CENA BRUTTO
Cena za jedną roboczogodzinę			
ŁĄCZNIE za 8 760 roboczogodzin			

(cena brutto słownie:

.....)

Liczba lekarzy stanowiąca kryterium oceny ofert zgodnie z ZAŁĄCZNIKIEM NR 7:

Akceptuję(emy) termin realizacji określony w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia dotyczącej niniejszego postępowania.

Oświadczam(y), że:

- załączony do specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy - ZAŁĄCZNIK NR 4, został przeze mnie (przez nas) zaakceptowany i zobowiązuję(emy) się w przypadku wyboru mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- uważam(y) się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert;

Podwykonawcy

- Zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia:

.....

.....

Pozostałe oświadczenia:

- zapoznałem(liśmy) się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i jej załącznikami dotyczącymi niniejszego postępowania i nie wnoszę(simy) do nich żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem(liśmy) wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty;
- oświadczam(y), że nie uczestniczę(y) w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego zamówienia jako wykonawca;

Integralną część oferty stanowią:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

miejsowość, data

imię i nazwisko

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej