

Oznaczenie sprawy: MZUK-EPZ.50.3.2016

---

 (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 Wyrzeźwień.**

**Oferuję(my) wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:**

	CENA NETTO (A)	WARTOŚĆ VAT (B)	CENA BRUTTO (C)
Cena za jedną roboczogodzinę			
ŁĄCZNIE za 8 784 roboczogodziny			

(cena brutto słownie:

.....)

**Liczba lekarzy stanowiąca kryterium oceny ofert zgodnie z ZAŁĄCZNIKIEM NR 7 .....**

**Akceptuję(emy) termin wykonania zamówienia 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