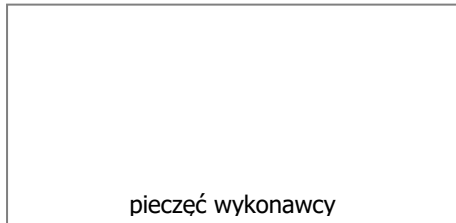




OFERTA



pieczęć wykonawcy

Załącznik Nr 3 do Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej 130 tys. PLN (netto), o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych

....., dnia

Do
Ginekologiczno - Położniczego
Szpitala Klinicznego
im. Heliodora Święcickiego
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu
ul. Polna 33, 60-535 Poznań

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego udzielanego na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych, a dotyczące:

Przegląd urządzeń kuchennych wraz z prowadzeniem serwisu awaryjnego urządzeń

składamy ofertę następującej treści:

1. Oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia za:

a) Przegląd urządzeń kuchennych:

cena netto za wykonanie jednego przeglądu PLN,

cena netto za wykonanie dwóch przeglądów PLN,

podatek VAT: %,

łącznie cena brutto za wykonanie dwóch przeglądów: PLN.

b) Serwis awaryjny urządzeń kuchennych:

cena netto za 1 rbg. PLN,

podatek VAT: %,

cena brutto za 1 rbg.: PLN.

2. Oświadczamy, że przyjmujemy do realizacji warunki postawione (przez zamawiającego) w skierowanym do nas zapytaniu ofertowym.

3. Oświadczamy, że wykonawca jest płatnikiem podatku VAT.

NIP wykonawcy:

REGON wykonawcy:

4. Wykonawcą będzie reprezentować*: (stanowisko/funkcja)

.....



OFERTA

5. Osoba do kontaktu z zamawiającym w zakresie realizacji zamówienia (dostawy, usługi, dzierżawy):
Mail:
Numer telefonu:
6. Właściwy numer rachunku bankowego do dokonania płatności:
.....
7. Okres na jaki wykonawca udziela gwarancji na przedmiot zamówienia**: 36 miesięcy
8. Warunki realizacji serwisu, napraw, konserwacji**: nie dotyczy
9. Termin związania ofertą: 30 dni

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania wykonawcy

*wypełnić na potrzebę umowy
**wypełnić jeśli dotyczy