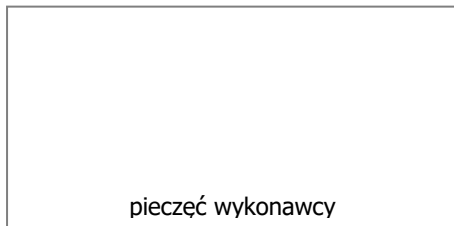




OFERTA



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 Świącickiego
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:

.....
.....

(należy opisać przedmiot zamówienia)

składamy ofertę następującej treści:

- Oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia za:
cenę netto: PLN,
podatek VAT: %,
cenę brutto: PLN.
- Oświadczamy, że przyjmujemy do realizacji warunki postawione (przez zamawiającego) w skierowanym do nas zapytaniu ofertowym.
- Oświadczamy, że wykonawca jest płatnikiem podatku VAT.
NIP wykonawcy:
REGON wykonawcy:
- Wykonawcą będzie reprezentować*: (stanowisko/funkcja)
.....
- Osoba do kontaktu z zamawiającym w zakresie realizacji zamówienia (dostawy, usługi, dzierżawy):
Mail:
Numer telefonu:
- Właściwy numer rachunku bankowego do dokonania płatności:
.....
- Okres na jaki wykonawca udziela gwarancji na przedmiot zamówienia**:
- Warunki realizacji serwisu, napraw, konserwacji**:
- Termin związania ofertą:

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

*wypełnić na potrzebę umowy

**wypełnić jeśli dotyczy

Wzór formularza obowiązuje od 01.03.2023 r.