

Miejscowość dnia

**OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy
Siedziba
REGON NIP
Tel.
Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym
Osoba upoważniona do podpisania umowy
Tel e-mail

Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej

W odpowiedzi na zaproszenie do negocjacji na usługę stałego serwisu nad systemami informatycznymi CliNET i NetRaad oferuję wykonanie zamówienia za cenę:

NETTO (za 12 m-cy)
Podatek VAT	% =
BRUTTO (za 12 m-cy)
Słownie: :
Opłata ryczałtowa miesięcznie (z VAT)

- 1) Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczamy, że należymy do grupy **małych / średnich przedsiębiorstw / dużych przedsiębiorstw** (*niepotrzebne skreślić*)
- 3) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu / podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.108 ust.1 (*niepotrzebne skreślić*)

_____ dnia ___ 2021 roku

.....
*podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*