Załącznik Nr 3 do Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej 130 tys. PLN (netto),

pieczęć wykonawcy

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:

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

*(należy opisać przedmiot zamówienia)*

składamy ofertę następującej treści:

1. Oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia za:

cenę netto: ………..…….. PLN,

podatek VAT: …………..…. %,

cenę brutto: ………………. PLN.

1. Oświadczamy, że przyjmujemy do realizacji warunki postawione (przez zamawiającego) w skierowanym do nas zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczamy, że wykonawca jest płatnikiem podatku VAT.
NIP wykonawcy: ………….…….……….……….

REGON wykonawcy: ……………………………..

1. Wykonawcę będzie reprezentować\*: ……………………………………… (stanowisko/funkcja) ………………………………………………………………………………………………………………………..……
2. Osoba do kontaktu z zamawiającym w zakresie realizacji zamówienia (dostawy, usługi, dzierżawy): …………………………………………………………………………………….……………………..

Mail: ……………………………………………………………………………………………………………………….

Numer telefony: ………………………………………………………………………………………..……………

1. Właściwy numer rachunku bankowego do dokonania płatności:

……………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Okres na jaki wykonawca udziela gwarancji na przedmiot zamówienia\*\*: …………………..
2. Warunki realizacji serwisu, napraw, konserwacji\*\*: …………………………………………..………
3. Termin związania ofertą: …………………………………………………………………………………………

 ............................................................

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej

do reprezentowania wykonawcy

 \*wypełnić na potrzebę umowy

\*\*wypełnić jeśli dotyczy