



## Formularz oferty wykonawcy

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć wykonawcy)

tel.: .....

fax: .....

**Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
fax (084) 638 66 69**

### OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (pismo : TR .....  
z dnia:.....) na wykonanie usługi na :

**„Wykonanie ekspertyzy stanu technicznego obiektu budowlanego pod nazwą Estakada stanowiąca dojazd do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) zlokalizowanego na terenie Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu”.**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości :

a. netto: ..... zł  
(słownie: ..... zł)

b. stawka podatku VAT ..... %

c. brutto: ..... zł  
(słownie: ..... zł)

2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia do dnia 13.03.2012 r.

3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

4. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.

5. Oferuję termin płatności ..... dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT. (minimalny wymagany przez Zamawiającego termin – 30 dni).

Znak pisma: .....



## Formularz oferty wykonawcy

5. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:
- a. Oferta cenowa
  - b. Aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
  - c. ....

.....  
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej \*

\* *niepotrzebne skreślić*