

FORMULARZ OFERTA WYKONAWCY
na dostawę warzyw i owoców
dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II.

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Aleje Jana Pawła II 10
22 – 400 Zamość

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę warzyw i owoców dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, zamieszczonego w Biuletynie Zamówień Publicznych.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia objętego zaproszeniem w pozycji

za cenę brutto (z podatkiem VAT): zł.

słownie:

.....

zgodnie z przedstawioną ofertą cenową.

1. Oświadczamy, że oferowany termin płatności wynosi 14 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.

2. Oświadczamy, że oferowany upust od ceny giełdowej wynosi %.

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

5. Oświadczamy, że przedmiotowe zamówienie zamierzamy wykonać sami (jeżeli nie należy wskazać część zamówienia, którą wykonawca zamierza powierzyć temu podmiotowi – w takim przypadku wykonawca jest zobowiązany do złożenia odrębnego oświadczenia) i nie będziemy go powierzać innej osobie lub jednostce ani też przelewać na nią swych praw i wierzytelności wynikających z umowy.

6. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

7. W celu prawidłowego kontaktu z Zamawiającym należy podać swój adres mailowy: lub numer faksu: oraz numer telefonu:

.....
(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej)