



WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



ZAŁĄCZNIK NR 1 - wzór

FORMULARZ OFERTY

UWAGA ! - WYPEŁNIA W CAŁOŚCI I PODPISUJE WYKONAWCA

Szpital Wojewódzki Nr 2
35-301 Rzeszów
ul. Lwowska 60

Nazwa Wykonawcy:

.....
.....

Adres Wykonawcy:

.....
.....

tel./fax

Regon.....NIP.....

adres e-mail

Niniejszym przedkładamy naszą ofertę w przetargu nieograniczonym na **WYPOSAŻENIE SZPITALNEGO ODDZIAŁU ONKOHEMATOLOGII DZIECI ORAZ PRACOWNI CYTOSTATYCZNEJ**

Pakiet nr

Nazwa Pakietu

I. Cena

Cena brutto oferty wynosi:zł
(słownie:

.....)

Powyższa cena zawiera wszelkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia.

II. Termin dostawy, jednak nie dłuższy niż 20 dni od daty udzielenia zamówienia

(dotyczy Pakietu nr 1)

Termin dostawy (jednak nie dłuższy niż 20 dni od daty udzielenia zamówienia) wynosić będzie
(podać ilość dni) dni od daty podpisania umowy.

Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz projektem umowy, nie wnosimy zastrzeżeń i wyrażamy gotowość przystąpienia do zgodnej z nimi realizacji zamówienia.

Za należyte wykonanie umowy ze strony Wykonawcy odpowiedzialny jest:

..... nr telefonu

..... nr telefonu

III. Do oferty dołączamy następujące załączniki:

1..... zał. nr

2..... zał. nr

3..... zał. nr

4..... zał. nr

5..... zał. nr

6..... zał. nr

7..... zał. nr

8..... zał. nr

9..... zał. nr

10..... zał. nr

11..... zał. nr

12..... zał. nr

.....
Data Podpis Wykonawcy