Oferta Wykonawcy

Uniwersyteckie Centrum Stomatologii
 w Lublinie

ul. Doktora Witolda Chodźki 6

Nawiązując do zaproszenia na złożenia oferty cenowej w zakresie dostawy gazów medycznych wraz z dzierżawą 7 szt. butli, składam poniższą ofertę:

1. Dane Wykonawcy:

nazwa...........................................................................................................................................

numer telefonu ………………………….. numer faksu ……………………………………….

siedziba.......................................................................................................................................

REGON……………………………..NIP………………………………………………………………

2. Data sporządzenia oferty………………………………………………………….

3. Oferuję realizację przedmiotu zamówienia za łączną cenę :

za cenę brutto : ……………………........................................... zł /rok

 słownie: ........................................................................................

 za cenę netto : ……………………............................................... zł/rok

 słownie: .........................................................................................

 stawka podatku VAT : .......%

* forma i termin płatności(nie krócej niż 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do Zamawiającego) -………………dni
* termin realizacji umowy 12 miesięcy od daty podpisania umowy.

4. Oświadczam, iż podane ceny uwzględniają wszystkie czynniki cenotwórcze (VAT)
 i udzielony przez firmę rabat oraz inne wymagane w zaproszeniu do złożenia oferty
 cenowej.

5. Oświadczam, iż złożona przeze mnie oferta cenowa będzie obowiązywała przez cały czas
obowiązywania umowy tj. przez okres 12 miesięcy

1. Oświadczam, że zapoznałem się z dokumentami do zaproszenia na złożenie oferty cenowej i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

…………..………………………………………..…

Podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania interesów Wykonawcy