Załącznik nr 1

Oferta Wykonawcy

**Do**

**Uniwersyteckie Centrum Stomatologii w Lublinie**

 **ul. Doktora Witolda Chodźki 6**

**20 – 093 Lublin**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty cenowej na usługi profilaktycznej opieki zdrowotnej dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii w Lublinie
w zakresie medycyny pracy składam poniższą ofertę:

**1**. Dane oferenta:

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

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

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

REGON .....................................................................................................................................

NIP…………………………………………………………………………………………….

**2.** Data sporządzenia oferty........................................................................................................

**3.** Oferuję realizację przedmiotu zamówienia na okres 24 miesięcy, zgodnie z załącznikiem nr 1.

**4. Proponuję następujące warunki realizacji usługi:**

**1) warunki płatności - Płatność** realizowana będzie przelewem bankowym na konto wykonawcy w ciągu (nie krótszy jak 30 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury) przelew: ..................... dni

**2) termin realizacji umowy** - usługi sukcesywne realizowane w ciągu **24 miesiące** z zastrzeżeniem, iż realizacja usługi rozpocznie się nie wcześniej niż **od dnia 6 kwietnia 2021 r.**

**5**.Oświadczam, iż złożona przeze mnie oferta cenowa będzie obowiązywała przez cały czas obowiązywania umowy.

……………………………………..…………………………………..

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania interesów firmy

Wykaz złożonych dokumentów:

……………………………………………………