

.....
.....
.....
.....
/ nazwa i adres Wykonawcy /
województwo :
NIP :
REGON :
Tel./fax.
e-mail:

Wojewódzka Przychodnia
Zdrowia Psychicznego
85-634 BYDGOSZCZ
ul. Sułkowskiego 58 A

O F E R T A

Nawiązując do ogłoszonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzanego w trybie zapytania ocenę na

Sprzątania i utrzymania porządku i czystości pomieszczeń Przychodni w Bydgoszczy ul. Karłowicza 26

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za następującą cenę:

Cena netto zł (słownie:) + podatek VAT w wysokości %
tj. zł (słownie:),
tj. zł brutto (słownie:)

Oferowana wartość miesięczna umowy wynosi zł brutto (słownie:).

2. Za zrealizowanie usługi Zamawiający zapłaci wynagrodzenie ustalone zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do specyfikacji, stanowiącym integralną część oferty. Zmiana cen jednostkowych określonych przez Wykonawcę może ulec zmianie na zasadach określonych w §3 pkt 6 i 7 wzoru umowy, stanowiącego załącznik nr 10 do specyfikacji.
3. Oferowany termin płatności wynosi 30 dni po zakończeniu miesięcznego okresu wykonania usługi i doręczenia faktury. W przypadku uchybienia terminu płatności przez Zamawiającego, Wykonawca może naliczyć karne odsetki za zwłokę w wysokości nie wyższej od ustawowych
4. Termin realizacji zamówienia wynosi 12 miesięcy od daty zawarcia umowy, z możliwością aneksowania jednak nie więcej niż o 24 miesiące
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
6. Oświadczamy, że dołączony do specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty

