

OFERENT/WYKONAWCA:

*nazwa, siedziba, adres, e-mail,
telefon, telefaks, NIP, REGON*

O F E R T A

ZAMAWIAJACY:

**Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych,
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
02-222 Warszawa, Al. Jerozolimskie 181C**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe *UR.BAG.AGG.240.7.2017.UK.1*, dotyczące zamówienia w przedmiocie dostarczenia karty do centrali telefonicznej wraz z cyfrowymi stacjonarnymi aparatami telefonicznymi

składam/y ofertę na wykonanie ww. zamówienia za cenę brutto zł,
w tym kwota podatku od towarów i usług wynosi zł.

Nazwa	Cena jednostkowa netto [zł]	Ilość	Wartość brutto [zł]
karta 8 abonentów cyfrowych do centrali telefonicznej Nexspan L		1	
cyfrowy stacjonarny aparat telefoniczny		8	

1. Oświadczam/y, że posiadam/y uprawnienia i kwalifikacje, umożliwiające mi/nam wykonanie ww. zamówienia oraz dysponuję/my potencjałem kadrowym i technicznym, odpowiednim do wykonania tego zamówienia.
2. Oświadczam/y, że wykonam/y zamówienie w terminie do 3.10.2017 r.
3. Oświadczam/y, że udzielam/ymiesiący gwarancji* na
4. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z warunkami umowy, które stanowią załącznik do zapytania ofertowego, a w przypadku wyboru mojej/naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, w terminie wyznaczonym przez zamawiającego**.
5. Uważam/y się za związanych tą ofertą w terminie dni od upływu terminu składania ofert.

* wypełnić w przypadku dostaw towarów objętych gwarancją jakości lub usług gwarantowanych na określonym poziomie, albo usunąć
** możliwe jest modyfikowanie tego punktu przez komórkę właściwą odpowiednio do przedmiotu lub warunków wykonania zamówienia

6. Wyrażam/y zgodę na zamieszczenie przez zamawiającego na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, zawartych w ofercie danych oferenta/wykonawcy oraz ceny lub cen.

.....
miejsowość, data

.....
podpis oferenta/wykonawcy, pieczęć