

OFERENT/WYKONAWCA:

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

OFERTA

ZAMAWIAJACY:

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

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe (UR.BAG.AGG.240.4.2016.UK.2), dotyczące zamówienia w przedmiocie świadczenia usług telekomunikacyjnych telefonii stacjonarnej

składam/y ofertę na wykonanie ww. zamówienia za cenę brutto:zł,

w tym kwota podatku od towarów i usług wynosi.....zł.

Nazwa/opis	Cena jednostkowa netto [zł]	Ilość	Podatek VAT [zł]	Wartość brutto [zł]
jednorazowa opłata instalacyjna za łącze ISDN PRA		2		
miesięczna opłata abonamentowa		3 miesiące		
1 minuta połączenia krajowego do sieci stacjonarnych		30 875		
1 minuta połączenia międzynarodowego		705		
1 minuta połączenia do sieci komórkowych		10 610		

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 od 1.06.2016 r. godz. 0⁰⁰ do 31.08.2016 r. godz. 23⁵⁹.
 3. Oświadczam/y, że udzielam/ymiesiący gwarancji* na
-

* wypełnić w razie potrzeby

4. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z ogólnymi warunkami umowy, które stanowią załącznik do zapytania ofertowego, a w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję/my 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.
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

.....
pieczęć, podpis OFERENTA/WYKONAWCY

** możliwe jest modyfikowanie tego punktu przez komórkę właściwą odpowiednio do przedmiotu lub warunków wykonania zamówienia