

.....
/pieczęć Wykonawcy/

O F E R T A

1. Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....
.....
.....

Tel./fax

2. Nazwa i siedziba Zamawiającego:

Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,

90- 032 Łódź ul. Kopcińskiego 58

tel. (0 – 42) 275-48-53, fax. (0 – 42) 275-40-88

- 3.** Przystępujemy do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego nr **ZP/ŁOW NFZ/2/2010** na „dostawę materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów komputerowych dla potrzeb ŁOW NFZ” określonych w załączniku nr 1 do SIWZ, przedstawiając niniejszą ofertę.

4. Wartość zamówienia

wartość– cenę netto realizacji zamówienia, która wynosi:PLN,

słownie:.....zł.

podatek VAT..... PLN,

słownie:..... zł

wartość brutto zamówienia:PLN

słownie:zł.

5. Warunki płatności :

Termin płatności wystawionej przez Nas faktury za każdą transzę dostawy przedmiotu zamówienia **wynosi 30 dni**, licząc od dnia doręczenia Zamawiającemu faktury.

6. Realizacja zamówienia nastąpi w transzach w terminie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

7. Nie powierzymy zamówienia podwykonawcom / powierzymy wykonanie części zamówienia podwykonawcom w zakresie*:
.....
.....
.....

8. Oświadczenia ofertowe:

- a) oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
- b) oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
- c) oświadczamy, że załączony do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany.

9. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- Arkusz kalkulacji cenowej
-
-
-
-
-
-
-
-
-

....., dn.

.....
Podpis/podpisy osoby/osób
umocowanych prawnie do
reprezentowania Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić