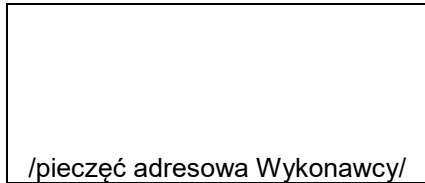




Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
http://www.zol.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia



/pieczęć adresowa Wykonawcy/

FORMULARZ OFERTOWY

ZAMAWIAJĄCY:
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy
ul. Wielicka 267
30-663 Kraków

Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na „dostawę materacy przeciwoleżynowych” oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

jednostkową brutto: 341,58 PLN.

słownie: trzysta czterdzieści jeden złotych i 58/100.

ilość materacy przeciwoleżynowych za kwotę nie większą niż 34.500 zł brutto:

101 szt.

Cena ilości materacy przeciwoleżynowych brutto: 34.499,58 zł

Ponadto:

1. Przedmiot zamówienia wykonamy **w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy.**
2. Oświadczamy, że **zapoznaliśmy się** ze wzorem umowy i **nie wnosimy** do niej **zastrzeżeń** oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
3. W przypadku przyznania nam zamówienia, **zobowiązujemy się** do zawarcia umowy **w miejscu i terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
4. Oferta została złożona na**stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nrdo nr
5. Informujemy także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest
Pani/Pan....., tel.,
fax., e-mail



ISO 9001:2008



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
http://www.zol.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

6. Posiadamy następujący numer konta bankowego:,
numer NIP:oraz numer REGON

7. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazujemy

.....

(wypełniają tylko Wykonawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą, jako osoby fizyczne)

.....
/ Miejscowość i data/

.....
/Upewnocnieni przedstawiciele Wykonawcy/



ISO 9001:2008