

Zamawiający:
Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytut Mechaniki Precyzyjnej
ul. Duchnicka 3
01-796 Warszawa
www.imp.edu.pl

OFERTA

Nawiązując do zapytania ofertowego, o wartości poniżej 30 000 euro, na: **świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy, obejmujących profilaktyczne badania lekarskie (wstępne, okresowe, kontrolne) pracowników Sieć Badawcza Łukasiewicz – Instytutu Mechaniki Precyzyjnej**, znak sprawy: NZ.26.2.2020/ZO, składamy niniejszą ofertę:

1. Dane Wykonawcy:

1.1. Zarejestrowana nazwa Wykonawcy:

.....
.....

1.2. Zarejestrowany adres Wykonawcy:

.....
.....

1.3. Dane teleadresowe Wykonawcy:

- tel.
- fax.
- strona www: <http://>.....
- e-mail:

Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

.....
e-mail:
tel.:

Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy:

.....
e-mail:
tel.:

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby):

.....
.....

1.4. Inne dane Wykonawcy:

• REGON

• NIP

• nr rachunku bankowego i nazwa Banku:

.....

2. Oferujemy wykonanie **całości** przedmiotu zamówienia liczonego na jednego pracownika za cenę zł netto (słownie:),
..... zł brutto (słownie:), gdzie podana cena jest miesięcznym wynagrodzeniem ryczałtowym za 1 pracownika.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Szczegółowym Opiszem Przedmiotu Zamówienia.
4. Oświadczamy, że oferujemy przedmiot zamówienia będzie zgodny z wymaganiami i warunkami opisanymi w Szczegółowym Opiszem Przedmiotu Zamówienia.
5. Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:
 - Załącznik nr 1 do formularza oferty (Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia);
 - Załącznik nr 2 do formularza oferty (Wykaz placówek)
6. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy.

....., dn.
miejsowość data

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy