

Znak sprawy:

(pieczęć Wykonawcy)

O F E R T A

(zamówienie o wartości nieprzekraczającej 30.000 euro)

NAZWA (FIRMA) ORAZ ADRES (SIEDZIBA) WYKONAWCY:

.....

.....

.....

telefon: faks: e-mail

NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Miejski Zespół Przychodni Rejonowych w Zgierzu,
ul. Łęczycka 24a, 95-100 Zgierz*

1. Oferujemy realizację zamówienia na:

Świadczenie usługi polegającej na wykonywaniu czynności Menedżera projektu dla projektu pn.: "Wdrożenie elektronicznej dokumentacji pacjenta, e-Rejestracja, ucyfrowienie RTG", w ramach Poddziałania VII.1.2 Technologie informacyjno-komunikacyjne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020 dla Miejskiego Zespołu Przychodni Rejonowych w Zgierzu.

z g o d n i e z opisem przedmiotu i warunków wykonania zamówienia **z a c e n ę:**

C E N A (z VAT) [zł]	w tym :		
	CENA BEZ VAT [zł]	STAWKA VAT [%]	KWOTA VAT [zł]
.....

słownie zł

.....

- 2. Zamówienie wykonamy w terminie / okresie *** do 31 grudnia 2019 r. lub do dnia zakończenia realizacji nadzorowanego zadania.
- 3. Przyjmujemy warunki płatności** określone w opisie przedmiotu zamówienia, w szczególności: wynagrodzenie płatne będzie w 3 ratach wypłacanych zgodnie z harmonogramem rzeczowo-finansowym projektu na podstawie dostarczonej przez Wykonawcę faktury.
- 5. Przyjmujemy wszystkie pozostałe warunki wykonania tego zamówienia.**
- 6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni** od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
- 7. Przekazujemy w załączeniu:**
- a) aktualny odpis z właściwego rejestru lub* z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej (jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji)*- załącznik nr
 - b) pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę, np. z umowy konsorcjum. - załącznik nr
 - c) - załącznik nr

Data

.....

(podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

*niepotrzebne skreślić