**ZAŁĄCZNIK nr 2 do zaproszenia**

**OFERENT ZAMAWIAJĄCY**

**Wielospecjalistyczny Szpital ul. Szymanowskiego 11 27-400 Ostrowiec Św.**

**Pieczęć Oferenta tel.041- 247-80-00**

**Regon: fax 041- 247-80-50**

**OFERTA**

Osoby upoważnione do występowania w imieniu firmy (***zgodnie z wpisem w rejestrze lub z załączonym na piśmie upoważnieniem )***

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

*imię i nazwisko stanowisko*

Osoby upoważnione do podpisania umowy w imieniu firmy (***zgodnie z wpisem w rejestrze lub z załączonym na piśmie upoważnieniem )***

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

*imię i nazwisko stanowisko*

* osoba upoważniona do kontaktu ...................................................................................

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

* osoba odpowiedzialna w sprawach realizacji przedmiotu zamówienia………………

tel………………...…….. e- mail ……………………

W nawiązaniu do zaproszenia do złożenia oferty na **„Wykonywanie kwartalnych przeglądów serwisowych**: **instalacji sygnalizacji pożaru, instalacji oddymiającej klatki schodowe, dźwiękowego systemu ostrzegawczego, systemów teletechnicznych serwerowni, zlokalizowanych w obiektach Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim”**o wartości szacunkowej nie przekraczającej 130 tys. złdla Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim:

***Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym w ogłoszeniu za cenę:***

**Netto.............................. zł, brutto z 23% podatkiem VAT.......................................... zł**

**Słownie brutto:........................................................................................................................................**

**Termin płatności**: przelewem do **60 dni** od otrzymania poprawnie wystawionej faktury, zgodnie z pkt 2

ust. 2.2 zaproszenia do złożenia oferty

**Termin wykonania zamówienia:** zgodnie z pkt 2 ust. 2.1 zaproszenia do złożenia oferty

**Oświadczamy, że :**

1. Nie zalegamy z opłatami podatku w Urzędzie Skarbowym.

1. Nie zalegamy z odprowadzeniem składek na Ubezpieczenie Społeczne.
2. Zapoznaliśmy się ze warunkami zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.

4. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie  
 wyznaczonym przez zamawiającego.

5. Posiadamy stosowną wiedzę oraz doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia i zobowiązujemy się dostarczyć niezbędne dokumenty potwierdzające powyższy fakt na każdorazowe wezwanie Zamawiającego.

6. Oświadczamy, że przedmiotowe zamówienie wykonamy samodzielnie bez współudziału podwykonawców lub powierzymy podwykonawcy...........................................następujące części zamówienia............................................................................................................................\*

*\* niepotrzebne skreślić*

………………………………………………………..

*podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy* ......................... dnia ................ 2024r.