

Formularz ofertowy Zleceniobiorcy

Dane dotyczące Zleceniobiorcy:

Nazwa/imię,nazwisko/.....

Siedziba/adres zamieszkania/.....

Adres poczty elektronicznej.....

Nr telefonu.....

Numer faksu.....

Dane zamawiającego

**105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
68-200 Żary, ul. Domańskiego 2**

1. Nawiązując do zaproszenia do składania ofert na :

Usługowe prowadzenie audytu wewnętrznego w 105. Kresowym Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SP ZOZ w Żarach oraz filiach w Żaganiu, Osiecznicy , Świątoszowie oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami zapytania ofertowego za ryczałtowe wynagrodzenie miesięczne :

Wynagrodzenie netto za wykonywanie usługi.....zł.

/słownie:...../

Wynagrodzenie brutto za wykonywanie usługi.....zł.

/słownie:...../

2.Oświadczam, że:

1/ posiadam uprawnienia audytora wewnętrznego / dysponuję osobami posiadającymi uprawnienia audytora wewnętrznego/ i inne zgodne z wymogami zapytania ofertowego.

2/ zapoznałem/am się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz zdobyłem/am konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania oferty,

3/ załączony do zaproszenia do złożenia ofert projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru przedłożonej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zleceniodawcę.

.....
/podpis osoby upoważnionej/

