



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekłe Niepełnosprawnych
oraz Niezamieszkalnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieście w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

.....
/pieczęć adresowa Wykonawcy/

FORMULARZ OFERTOWY

ZAMAWIAJĄCY:

***Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekłe Niepełnosprawnych
oraz Niezamieszkalnych
ul. Wielicka 267
30-663 Kraków***

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa:

Adres:

Nr telefonu:; Nr faksu:;

Nr NIP:, Nr REGON:

Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na „Świadczenie usług telefonii komórkowej wraz z dostawą komórkowych aparatów telefonicznych przez okres dwóch lat” oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

1. Cena oferty obliczona zgodnie z wzorem w pkt. 1 załącznika nr 2 do Ogłoszenia:

netto:PLN.

słownie:

2. Cena łączna miesięcznego abonamentu za wszystkie numery telefonów:

netto:PLN.

słownie:

3. Ceny jednostkowe:

Cena 1 aparatu telefonicznego z grupy A netto:;

Cena 1 aparatu telefonicznego z grupy B netto:;





Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekłe Niepełnosprawnych
oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Ponadto:

1. Oświadczamy, że **zapoznaliśmy się** ze treścią ogłoszenia o zamówieniu wraz z jego załącznikami, akceptujemy jego treść i **nie wnosimy** do niego **zastrzeżeń** oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, **zobowiązujemy się** do zawarcia umowy **w miejscu i terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
3. Przedmiot zamówienia będziemy wykonywać przez okres wskazany w ogłoszeniu.
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
6. Informujemy, iż osobą do kontaktów w przedmiocie umowy w zakresie przetwarzania danych osobowych jest Pani/Pan, tel.
7. Posiadamy następujący numer konta bankowego:
numer NIP:oraz numer REGON
8. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazujemy

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

.....
/ Miejscowość i data/

.....
/Upelnomocnieni przedstawiciele Wykonawcy/

