Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr……………………………..

**Formularz ofertowy**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe:

Ja (My), niżej podpisany (ni) ………………………………………….…………………..……………………………………

działając w imieniu i na rzecz: .......................................................................................................

(pełna nazwa wykonawcy)

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

(adres siedziby wykonawcy)

składam(y) ofertę cenową dotyczącą: Usługi nadzoru autorskiego nad oprogramowaniem „Infinitt Pacs” dla Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie zainstalowanym w Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie (przy ulicy Władysława Truchana 7 oraz przy ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów) dalej „przedmiotem zamówienia”.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Usługa** | **Cena netto usługi** | **Podatek VAT** | **Cena brutto usługi** |
| **1** | Usługa nadzoru autorskiego nad oprogramowaniem „Infinitt Pacs” |  |  |  |

1. Przedmiot zamówienia realizowany będzie zgodnie z wytycznymi określonymi w zapytaniu ofertowym oraz opisie przedmiotu zamówienia.
2. Termin płatności faktur ustala się na 30 dni, licząc od dnia wystawienia prawidłowo wypełnionej faktury.
3. Oświadczam(y), że:
   1. posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujmy odpowiednimi osobami przygotowanymi do wykonania przedmiotu zamówienia,
   2. w podanej cenie wliczyliśmy wszystkie koszty związane z pełną i terminową realizacją zamówienia, zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym oraz opisie przedmiotu zamówienia,
   3. zostaliśmy zapoznani z zakresem przedmiotu zamówienia oraz otrzymaliśmy od Zamawiającego wyczerpujące informacje i wyjaśnienia potrzebne do sporządzenia oferty,
   4. jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 14 dni od upływu terminu składania ofert \*.

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

Miejscowość, data Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy (pieczątki)

\* Termin nie krótszy niż 30 dni kalendarzowych od upływu terminu składania ofert.