

.....  
pieczęć wykonawcy lub wykonawców  
ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

.....  
miejsce i data

nr tel./faksu: .....

REGON: .....

NIP: .....

http ....., e-mail .....

## O F E R T A

Nawiązując do zaproszenia z dnia .....

na: **Naprawa i wymiana urządzeń systemu SAP i systemu DSO w budynkach Wydziału Farmacji Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, przy ul. Borowskiej 211 i 211 a, na podstawie zaleceń po przeprowadzonych przeglądach serwisowych.**

*(nazwa przedmiotu zamówienia)*

Oferujemy wykonanie w/w dostaw/usług/robót budowlanych\* (niewłaściwe skreślić)

1.	Przedmiot zamówienia	Cena netto PLN	VAT %	Cena brutto PLN
	<b>Słownie ( brutto PLN):</b>			
2.	<b>Termin realizacji zamówienia:</b>	5 tygodni od daty podpisania umowy		
3.	<b>Warunki gwarancyjne i serwisowe</b>	12 miesięcy na naprawę i materiały		
4.	<b>Termin związania ofertą:</b>	<b>30 dni od dnia złożenia oferty</b>		

\* Rozmiary tabeli powiększyć stosownie do potrzeb

Data

.....  
*Podpisy osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*