

## FORMULARZ OFERTY

### **Nazwa i adres Zamawiającego**

Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.  
Os. XXX lecia 21, 47-303 Krapkowice

### **Nazwa przedmiotu zamówienia:**

#### **Zakres 1**

udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wczesnej rehabilitacji kobiet po porodzie.

#### **Zakres 2**

Usługi i poradnictwo specjalistyczne fizjoterapeuty dla rodziców /opiekunów prawnych po porodzie.

### **Tryb postępowania:**

Konkurs ofert

### **Nazwa (imię i nazwisko) i adres Wykonawcy**

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

*(pieczęć Wykonawcy)*

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

#### **Zakres 1**

Cena jednych zajęć brutto: ..... zł

Słownie: ..... zł

**Wartość całego zamówienia brutto ( zajęcia 210):** .....zł

Słownie: .....zł

#### **Zakres 2**

Cena jednych zajęć brutto: .....zł

Słownie: .....zł

**Wartość całego zamówienia brutto ( konsultacji 70 )**..... zł

Słownie: .....zł

### UWAGA!!!

Cena oferty musi być podana w polskich złotych (PLN) z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Cena obejmować musi wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia tzn. podana w ofercie kwota oferowana obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia,

Podana cena ofertowa będzie niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy



1. Termin wykonania zamówienia: od dnia podpisania do 31.12.2022 r.
2. Termin płatności: 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w projekcie istotnych warunkach umowy. w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

.....,dnia .....

.....  
(pieczętka i podpis)