D/ZP/381/11/IN/16

Załącznik nr 1

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

pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA dla**

**Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego**

**Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

**ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice**

Nazwa wykonawcy ................................................................................................................

Siedziba: ..............................................................................................................................

REGON .................................................. NIP .......................................................................

Tel. ....................................................... fax ........................................................................

Internet ................................................ e-mail ...................................................................

Osoba do kontaktów .......................................................................................................

Ubiegając się o zamówienie publiczne na **rozbudowę posiadanego systemu kontroli dostępu** oferujemy realizację całości zamówienia za następującą cenę:

netto: …………………………… VAT: …………………………………

brutto: ………………………….. (słownie:......................................................................................................)

**Uwaga: ceny należy podać w złotych, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku**

- Załącznikami do niniejszej oferty są *(wymienić wszystkie załączniki)* :

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

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

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

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/

osób uprawnionych

do reprezentowania wykonawcy