*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

Warszawa, dnia ….………….

**WZP.270.84.2017**

(znak sprawy)

**OFERTA**

na **„Świadczenie usług graficznych dla Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia”**.

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

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

NIP: .................................................................................................................................................\*

REGON: ...........................................................................................................................................\*

1. Cena Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia tj. 320 roboczogodzin wynosi:
2. brutto:…………….. zł (słownie złotych: ………………………………………….……….…………..………

…………………………………………………………………………………………………………………….), w tym cena za jedną roboczogodzinę, ………………zł (słownie złotych: ………………………………… …….……….……………………………………………………………………….…), w tym podatek VAT\*\*;

1. Oferujemy termin realizacji zamówienia: zgodnie z § 2 wzoru umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego.
2. Płatność: *Na warunkach określonych w § 3 wzoru umowy.*
3. Udzielamy gwarancji: *Nie dotyczy*
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym oraz jego załącznikach i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
6. Oświadczam, iż spełniamy warunki określone w: Zapytaniu ofertowym, Opisie Przedmiotu Zamówienia oraz Wzorze umowy, stanowiące Załączniki nr 1 i 3 do Zapytania ofertowego.
7. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
8. Wykaz osób wskazanych do realizacji zamówienia;
9. Listę projektów realizowanych przez Wykonawcę określonych w punkcie „Doświadczenie Wykonawcy” – wykaz usług;
10. Projekt graficzny odświeżonego logotypu CSIOZ w punkcie „Projekt graficzny”.

|  |
| --- |
|  |
| *(imienna pieczątka oraz czytelny podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)* |

\**dla osób prowadzących działalność gospodarczą.*

*\*\* dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą.*