***Formularz ofertowy***

 ***do zapytania ofertowego nr ZO 34/17/KK***

***Miejscowość, data***

**Nazwa/Imię i Nazwisko Wykonawcy:**

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

**Adres siedziby:** ……………………………..

**Adres do korespondencji**: …………………...

**NIP:** ………………………………………………

**Regon:** ……………………………………………

**Nr tel.:** ……………………………………………

**Nr faksu:** ………………………………………..

**Adres e-mail:** …………………………………..

**Osoba do kontaktu:** …………………………...

**CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT
im. Marii Skłodowskiej – Curie
ul. Wawelska 15B
02-034 Warszawa**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 22.08.2017 r. nr ZO 34/17/KK dotyczące postawienia dwóch ścianek działowych w Budynku Naukowym na VI piętrze przy ul. W.K. Roentgena 5 w Warszawie oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zawartymi w/w zapytaniu ofertowym za poniższą cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj prac do wykonania** | **Wartość netto** | **Wartość podatek VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | postawienie dwóch ścianek działowych o wymiarze 930mmx2900mm każda, wykonanych z płyty GK na ruszcie stalowym ocynkowanym, wypełnionych płytami z wełny mineralnej oraz malowanie farbą emulsyjną zmywalną w części pierwszej. Pozostałą część zabudowy o wymiarach 2x (2160x2440 mm ), należy wykonać z aluminium w formie drzwi i stałego przepierzenia z szybami mlecznymi, szkło bezpieczne. Drzwi o wymiarach 2x (1100x2000 mm) z pochwytem i zamkiem na klucz. |  |  |  |
| **WARTOŚĆ RAZEM** | **netto** | **VAT** | **brutto** |
|  |  |  |

**Łączna wartość słownie netto**:………………………………………………………………………………………………

Łączna wartość podatku VAT…………………………………………………………………………………………………

**Łączna wartość słownie brutto**:…………………………………………………………………………………………….

Okres udzielanej gwarancji: ……………………………………………………………….

Termin ważności oferty: 60 dni od daty złożenia oferty

W załączeniu :

- aktualny odpis z rejestru KRS lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

- oświadczenia wykonawcy

………………………………………………………… ……………………………………………………………..

 **(MIEJSCOWOŚĆ, DATA) ( PIECZĘĆ I PODPIS)**