

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy:

.....

Adres:

Telefon kontaktowy:

Adres e –mail :.....

1. Nawiązując do zapytania ofertowego OR.2600.1.1.2024 pn. „**Badanie sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kolbuszowej za lata 2023 i 2024** oferuję wykonanie zamówienia za cenę wynoszącą:

Przedmiot zamówienia	Cena brutto
Badanie sprawozdania finansowego za 2023 SP ZOZ w Kolbuszowej zł brutto
Badanie sprawozdania finansowego za 2024 SP ZOZ w Kolbuszowejzł brutto
Razem bruttozł brutto

3. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia wynikające z ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz.U. z 2023 poz.1015 z późn zm.).
4. Oświadczamy, że posiadamy ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowymi warunkami postępowania oraz uzyskaliśmy wszystkie informacje niezbędne do zrealizowania zamówienia. Nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.
6. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na zasadach

określonych w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022. poz. 835).

7. Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotowej usługi, na potwierdzenie spełnienia warunku załączamy do oferty wykaz badanych podmiotów zgodnie z Rozdziałem V ust 1 pkt 2 zapytania.

8. Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:

1)

2)

3)

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy)