



Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
<http://www.zol.krakow.pl>
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

.....
/pieczęć adresowa firmy/

FORMULARZ OFERTOWY

ZAMAWIAJĄCY:

**Zakład Opiekuńczo – Lecznicy
w Krakowie
ul. Wielicka 267
30-663 Kraków**

Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na „Świadczenie usług telefonicznych, przy spełnieniu wymagań wskazanych w opisie wymagań i warunków technicznych”

oferujemy realizację przedmiotu zamówienia

za cenę:

brutto: PLN.

słownie:

Podana wyżej cena jest wartością orientacyjną podaną w celu wyliczenia konkurencyjności wartości złożonych ofert. Faktyczne rozliczenie zostanie dokonane na podstawie wykonanych połączeń przez Zamawiającego w każdym miesiącu.

Cena ofertowa została obliczona według wzoru wskazanego w Opisie Wymagań i Warunków Technicznych stanowiącego załącznik nr 2 według następujących cen jednostkowych:

Lp.	usługa	Ilość połączeń w ciągu miesiąca w minutach lub ilość abonam. w miesiącu	Cena netto za wykonane połączenia za 1 minutę lub abonament miesięczny	Wartość netto za usługi w miesiącu (kol.3 x kol.4)	Razem za usługi w miesiącu netto (suma kol.5)	Wartość brutto za okres 12 miesięcy (kol.6 x 12 x VAT)
1	2	3	4	5	6	7
1	Cena 1 minuty połączenia lokalnego lub strefowego (zł/min) z dokładnością do 1 gr	1900				
2	Cena 1 minuty połączenia międzystrefowego (zł/min) z dokładnością do 1 gr	600				
3	Cena 1 minuty połączenia do sieci komórkowych (zł/min) z dokładnością do 1 gr	500				
5	Cena abonamentu PSTN za 1 miesiąc z dokładnością do 1 gr.	8				
6	Cena abonamentu ISDN za 1 miesiąc z dokładnością do 1 gr.	5				



ISO 9001:2008



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
<http://www.zol.krakow.pl>
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieście w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Ponadto:

1. Przedmiot zamówienia wykonamy **w terminie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.**
2. Oświadczamy, że **zapoznaliśmy się** ze wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 3 do ogłoszenia i **nie wnosimy** do niego **zastrzeżeń** oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
3. W przypadku przyznania nam zamówienia, **zobowiązujemy się** do zawarcia umowy w **terminie wskazanym przez Zamawiającego.**
4. Oferta została złożona na**stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nrdo nr
5. Informujemy także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest
Pani/Pan....., tel.,
fax., e-mail
6. Posiadamy następujący numer konta bankowego:
numer NIP:oraz numer REGON
7. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazujemy

(wypełniają tylko Wykonawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą, jako osoby fizyczne)

.....
/ Miejscowość i data/

.....
/Upoważnieni przedstawiciele Wykonawcy/



ISO 9001:2008