W odpowiedzi na zapytanie w ramach rozeznania rynku w zakresie realizacji usługi: „Audyt KRI” dla Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, przedstawiam wycenę szacunkową zadania sporządzoną na podstawie udostępnionych załączników.

1. Dane oferenta

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Adres |  |
| Telefon |  |
| Imię i nazwisko osoby kontaktowej |  |
| Adres e-mail |  |

1. Wycena szacunkowa

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres** | **Ilość** | **Cena jednostkowa** **za 1h Netto** | **Wartość Netto** | **Wartość brutto** |
| 1 | Audyt zgodny z KRI | 1 | Nie dotyczy |  |  |
| 2 | Wsparcie merytoryczne w ilości 40h roboczych przez okres 3 miesięcy | 40h |  |  |  |
| **3** | **Łączna wartość oferty** |  |  |  |  |

Miejscowość: ……………………., dnia .....................

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

(podpis i pieczątka imienna lub podpis elektroniczny uprawnionego przedstawiciela wykonawcy)