…………………………………………

 (pieczęć Wykonawcy)

**Pomorski Urząd Wojewódzki
w Gdańsku**

**ul. Okopowa 21/27**

**80-810 Gdańsk**

**FORMULARZ OFERTY**

 Odpowiadając na *Zaproszenie* z dnia 29 stycznia 2025 r. znak: PRM-V.6340.1.2025.MSR. *Świadczenie usług transmisji danych IP VPN na potrzeby Dyspozytorni Medycznych w Gdańsku i Słupsku*

,wyrażam gotowość wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami wynikającymi z *Zaproszenia*, miesięcznie za kwotę:

Cena jednostkowa netto: ………..………………………………………………………………………..

Cena jednostkowa brutto: ……...…………………………………………………………………………

Wartość zamówienia netto: ……..………………………………………………………………………..

Wartość zamówienia brutto: ……………………………………………………………………………...

Słownie wartość zamówienia brutto: ……………………………………………………………………..

Oferuję następujące warunki realizacji przedmiotu zamówienia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(szczegółowe zestawienie proponowanych urządzeń, termin realizacji zamówienia, okres/warunki gwarancji, czas zobowiązania ofertą, itp.)*

Ponadto oświadczam, że:

1. Spełniam warunki wskazane w zaproszeniu do składania ofert, posiadam potencjał techniczny
i osobowy, tj. dysponuję osobą/osobami o merytorycznej wiedzy i technicznych umiejętnościach
w zakresie wykonania zadania.
2. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zadania.
3. Oferowany sprzęt jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia.
4. Uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty oraz nie wnoszę w związku z tym żadnych zastrzeżeń.
5. Podana wartość zawiera w sobie wszystkie elementy składające się na prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia oraz ewentualne upusty oferowane przez Wykonawcę.

 ………………………………………………….

 podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy