

..... dnia

.....
(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY DODATKOWEJ

W odpowiedzi na wezwanie Zamawiającego – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Białymstoku, ul. M. Skłodowskiej – Curie 26, w Białymstoku do złożenia oferty dodatkowej w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę sprzętu medycznego jednorazowego użytku, oznaczenie postępowania: DA-ZP-252-23/17 przekładam niniejszą ofertę dodatkową;

Oferujemy wykonanie dostawy będącej przedmiotem niniejszego postępowania w zakresie Pakietu nr 5 za cenę:

Cena jednostkowa netto: zł
(słownie:)

Podatek VAT: %

Cena jednostkowa brutto: zł
(słownie:)

Wartość netto: zł
(słownie:)

Wartość brutto: zł
(słownie:)

Oświadczam, iż w pozostałym zakresie oferta jest zgodna z ofertą złożoną w przedmiotowym postępowaniu.

.....
/ podpis Wykonawcy/