ZP.272.1.1.2015

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane dotyczące wykonawcy:**Nazwa....................................................................................................................Siedziba.................................................................................................................Nr telefonu/faks......................................................................................................nr NIP......................................................................................................................nr REGON...............................................................................................................e-mail: ………………………………………………………………………………………

**2. Dane dotyczące zamawiającego:**

Powiat Łęczyński – Starostwo Powiatowe w Łęcznej z siedzibą:

Aleja Jana Pawła II 95 A, 21-010 Łęczna. NIP: 713-23-98-078, Regon: 431029168.

Strona www: www.powiatleczynski.pl E-mail: t.olszak@powiatleczynski.pl Godziny urzędowania: poniedziałek, środa – piątek w godz. 700 - 1400, wtorek godz. 800 - 1500.

Telefon: /081/ 752-64-80, fax /081/ 752-64-64

3. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 13.01.2015r. dotyczące ceny na usługi audytu:

1. **Przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęcznej za rok obrotowy 2014, obejmujący okres od 01.01.2014r. do 31.12.2014r.**
2. **Sporządzenie pisemnej opinii wraz z raportem biegłego rewidenta o tym, czy sprawozdanie finansowe jest prawidłowe i rzetelne oraz jasno przedstawia sytuację majątkową i finansową oraz wynik finansowy SPZOZ.**
3. Zobowiązuję się dostarczyć oferowany przedmiot zamówienia w terminie do ………….. 2015r.
4. Wynagrodzenie za wykonanie w/w przedmiotu zamówienia kwota netto .......... zł, plus należny podatek VAT …. % tj. kwota brutto .......... zł, (słownie: ................. ............... zł) płatną przez SP ZOZ Łęczna w ciągu 14 dni od dnia otrzymania faktury od Wykonawcy.

4. Uważam się za związanego niniejszą ofertą 15 dni od daty złożenia oferty.

5. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

1. aktualny wypis z odpowiedniego rejestru przedsiębiorców,
2. kserokopię uprawnień do sporządzania raportu biegłego rewidenta

6. Inne informacje wykonawcy: 1) ……………………………………..

 (imię i nazwisko) podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy