

UMOWA ZLECENIE WYKONANIA USŁUGI

(projekt)

Kraków, dnia

Nr sprawy : **a2-19-MEBLE-2025** dla części

Adresat :

Dyrekcja Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego, Kraków ul. św. Łazarza 14 zleca wykonanie, sprzedaż, montaż z dostawą do siedziby Zamawiającego 31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14.

1. Przedmiot zamówienia (opis) : **Meble wykonane wg pomiarów i uzgodnień z kierownikiem.**
2. Termin wykonania zamówienia : max. **30.06.2025r.**
3. Inne warunki szczególne : **transport, wniesienie, montaż po stronie Wykonawcy**
4. Wartość zamówienia (brutto) :
5. Należność płatna **przelewem**, (w terminie 14 dni po otrzymaniu faktury).
6. Wykonawca udziela **....** m-cy gwarancji na zamontowane meble, zgodnie ze złożoną ofertą.

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe jest podatnikiem VAT o przyznanym numerze NIP 675-11-98-968.

Upoważniamy do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

Zamawiający dopuszcza złożenie faktury w formie: **papierowej na adres:** Krakowskie Pogotowie Ratunkowe ul. św. Łazarza 14, 31-530 Kraków, **elektronicznej na adres:** faktury@kpr.med.pl

Telefon kontaktowy :

.....
Zamawiający

.....
Dyrektor

Otrzymują:

1x Adresat

1x A-a