

FORMULARZ OFERTOWY

Uwaga: *Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca*

Dane Wykonawcy

Adres / siedziba/ Wykonawca

tel. /

fax./.....

adres e-mail osoby upoważnionej do korespondencji z

Zamawiającym:.....

Oferta dotyczy przetargu nieograniczonego ogłoszonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie ul. Młyńska 2, Nr AS/01/07/18
na:

Dostawę środków dezynfekcyjnych dla SPZOZ Krotoszyn

w okresie 12 miesięcy licząc od daty początku terminu realizacji umowy

I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami SIWZ za cenę podaną w Formularzu cenowym.

II. Oświadczamy, że:

1. W cenie niniejszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
2. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
4. Zawarte w SIWZ warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. W przypadku otrzymania zamówienia, koordynatorem nadzorującym realizację postanowień umownych zostanie Pan(i):
.....

telefon kontaktowy.....

6. Wszelkie płatności związane z realizacją umowy, w przypadku wyboru Naszej oferty, Zamawiający przekazywał będzie na konto nr:
.....

8. Wszystkie oferowane przez nas produkty posiadają aktualne, obowiązujące w świetle przepisów certyfikaty CE/deklaracje zgodności/ wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych i Podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i do użycia, katalogi i foldery, i zobowiązujemy się do przedstawienia ich na każde żądanie Zamawiającego.

9. Akceptujemy termin płatności : 60 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.

10. Zamierzamy powierzyć podwykonawcy następującą część zamówienia:..... *

/nie zamierzamy powierzyć podwykonawcy żadnej części zamówienia.*

* niepotrzebne skreślić

11. Oferta została złożona nastronach, kolejno ponumerowanych od nr **01** do nr.....

12. Oświadczamy, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji /

Oświadczamy, że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji./*

* niepotrzebne skreślić

III. Termin dostawy:.....dni (podać zaoferowany termin *dostawy*).

Zamawiający wymaga dostawy w ciągu maksymalnie 7 dni roboczych, minimalnie 2 dni robocze.

Wykonawca jest **małym/średnim przedsiębiorstwem**

☐ TAK

☐ NIE

IV. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.
2.
3.
4.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)