Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty

##### **FORMULARZ OFERTOWY**

##### **DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

**Na: Produkty lecznicze, rękawice, komplety chirurgiczne.**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego  **TP-05/2021**

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radziejowie z siedzibą przy ulicy Szpitalnej 3.

**2. WYKONAWCA: \***

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa wykonawcy: ...................................................................................

Siedziba wykonawcy: ...................................................................................

Adres wykonawcy: ...................................................................................

Województwo: ...................................................................................

Nr telefonu: ...................................................................................

Nr faksu: ...................................................................................

Adres e-mail: ...................................................................................

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji: .................................................................................................

nr REGON: ...................................................................................

nr NIP: …................................................................................

**3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Nr faksu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

1. **Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**
	1. zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
	2. spełniam/-my warunki udziału w niniejszym postępowaniu,
	3. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
	4. Oświadczam, że jestem mikro/małym/średnim/dużym przedsiębiorcą**. (niepotrzebne skreślić)**
	5. niniejsza oferta wiąże mnie/nas do …………………. r.
	6. akceptuję(emy) bez zastrzeżeń **wzór umowy**,
	7. w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy) się zawrzeć umowę
	w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
	8. **nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom**\*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Część/zakres zamówienia** | **Nazwa (firma) podwykonawcy** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

* 1. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego
	w zakresie …………………………………………………………………………………\*\*\*

Wartość wynosi: ……………………………………………\*\*\*

Pakiet nr \_\_\_\_\_\_nazwa pakietu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\*\*\*

Netto:.............................................. (słownie):...................................................................................................................................

plus …….........% podatku VAT w kwocie ..............................................…….................................,

czyli cena ofertowa wynosi: brutto: :.............................................. słownie):...................................................................................................................................

oferujemy termin dostawy: ………………….

(DLA PAKIETÓW OD 1 DO 4 TERMIN DOSTAWY MOŻE WYNOŚIĆ MAKSYMALNIE 24 GODZINY, DLA POZOSTAŁYCH PAKIETÓW OD 5 DO 10 – 48 GODZIN)

**Podpis(y)**:\*\*\*\*\*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowośći data |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

*\* Uwaga: w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.*

*\*\* Uwaga – niepotrzebne skreślić.*

*\*\*\* Uwaga: wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione.*

*\*\*\*\* wpisać dla każdego pakietu na który skladana jest oferta oddzielnie)*

*\*\*\*\*\* Uwaga – zgodnie z zasadami określonymi w SWZ*