SP ZOZ/DZ/34/2020 Załącznik Nr 1 do zapytania ofertowego

…………………………………………

pieczęć/nazwa Wykonawcy

tel./fax ……………………………………….………….

REGON ……………………………………..………….

NIP ……………………………….………………….

e-mail …………………………..……………………..

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nawiązując do zapytania ofertowego na zadanie:**

**Zakup wraz z dostawą środków czystości dla potrzeb Szpitala Powiatowego oraz placówek podległych Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej**

**w Myszkowie, ul. Aleja Wolności 29**

**- postępowanie uzupełniające.**

Składamy niniejszą ofertę w zakresie:

**\*Pakiet nr 1:**

cena netto: …………………zł

słownie: …………………………………………………………………………….

VAT: ………………….zł

cena brutto: ………………..zł

słownie: ……………………………………………………………………………..

**\*Pakiet nr 2:**

cena netto: …………………zł

słownie: …………………………………………………………………………….

VAT: ………………….zł

cena brutto: ………………..zł

słownie: ……………………………………………………………………………..

**\*Pakiet nr 4:**

cena netto: …………………zł

słownie: …………………………………………………………………………….

VAT: ………………….zł

cena brutto: ………………..zł

słownie: ……………………………………………………………………………..

**Termin wykonania zamówienia -od daty obowiązywania umowy do dnia 20-07-2021r.**

**Warunki płatności:** zgodnie z warunkami zawartymi we wzorze umowy.

Oświadczamy, że:

* Zapoznaliśmy się z treścią niniejszego zapytania ofertowego, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
* Uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
* Załączony do zapytania ofertowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Oświadczamy, że spełniamy warunki dotyczące:

* 1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
  2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
  3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**:

* Nazwisko, imię ....................................................................................................
* Stanowisko ...........................................................................................................
* Telefon...................................................Fax.........................................................
* Zakres\*:
* - do reprezentowania w postępowaniu
* - do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
* Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Inne informacje Wykonawcy:**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

\*niepotrzebne skreślić

W załączeniu:

1. Wypełniony formularz oferty w/g załącznika.

2. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy w/g załącznika.

3. Wydruk odpisu z właściwego rejestru lub wydruk z centralnej ewidencji i informacji

o działalności gospodarczej (nie obowiązkowe).

4. Zaparafowany wzór umowy.

Na ……… kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

………………………………………., dnia . …………………

……………………….……………………….

(podpis/pieczęć upoważnionej osoby Wykonawcy)