

Formularz oferty

dla:

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy:
albo Imię i nazwisko wykonawcy:
Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):
Numer NIP i REGON wykonawcy:
Numer telefonu i faksu oraz e-mail:

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do zapytania ofertowego

(dotyczącego zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro) na:

DOSTAWĘ ODZIEŻY ROBOCZEJ DLA PERSONELU SZPITALNEGO (zamówienie nr TAG - 302-NS/263/2015-2016)

oferujemy realizację zamówienia określonego w zapytaniu – w pełni z nią zgodnego.

1. Cena za wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w załączniku nr 1.1 stanowiącym formularz cenowy do niniejszej oferty wynosi:

Oferowana cena brutto w zł
.....

2. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia określonymi w zapytaniu do złożenia oferty i przyjmujemy je bez zastrzeżeń, w tym oświadczamy, że warunki umowy stanowiące załącznik do zapytania zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
3. Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie i uprawnienia do wykonania przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
5. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres, faks lub adres poczty elektronicznej podany w nagłówku formularza oferty.

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia

6. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następującej części zamówienia:*

.....
Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

7. Informacja wykonawcy wymagana art. 91 ust. 3 lit. a ustawy – Prawo zamówień publicznych:

.....
.....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1.1. Formularz ofertowy (wg wzoru załącznika nr 1.1 do oferty).
- 1.1.A. Logo szpitala (haft wymagany na kieszeniach bluz i fartuchów).
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
3. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.*

....., dnia

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

* - niepotrzebnie skreślić