

ZAŁĄCZNIK NR 1 do Zaproszenia - FORMULARZ OFERTY



(Pieczęć nagłówkowa Wykonawcy)

**Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej
w Tarnobrzegu
ul. Szpitalna 1
39-400 Tarnobrzeg**

OFERTA

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty na dostawę leków różnych dla Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu w trybie niepodlegającym Ustawie z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015r. poz. 2164 z póź. zm.) zgodnie z art. 4 ust. 8 – Ustawy nie stosuje się do zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.

MY, NIŻEJ PODPISANI

.....
.....
działając w imieniu i na rzecz

.....
(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy)

1. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do realizacji przedmiotu zamówienia w terminie do dnia 31.08.2017 r. od daty zawarcia umowy.
2. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do realizacji przedmiotu zamówienia na własny koszt i ryzyko.
3. **OŚWIADCZAMY**, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia będzie posiadał termin ważności przynajmniej m-cy (minimum 12 m –cy) od daty dostarczenia go do siedziby Zamawiającego.
4. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczania zamówienia w terminie dni od daty złożenia zamówienia.
5. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:
Pakiet 1 nettozł (słownie złotych:)
bruttozł (słownie złotych:.....)
Pakiet 2 nettozł (słownie złotych:)
bruttozł (słownie złotych:.....)
Pakiet 3 nettozł (słownie złotych:)
bruttozł (słownie złotych:.....)
Pakiet 4 nettozł (słownie złotych:)
bruttozł (słownie złotych:.....)
6. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego.
7. **OŚWIADCZAMY**, że zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w „Projekcie umowy” – Załącznik nr 2, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. **OSOBY REPREZENTUJĄCE WYKONAWCĘ** przy podpisie umowy: imię i nazwisko, oraz oznaczenie funkcji
9. **WYKONAWCA** wyznacza Pana/Panią, tel..... jako stałego opiekuna klienta, dyspozycyjnego przez cały okres trwania umowy do bieżących kontaktów z wyznaczonym pracownikiem Zamawiającego.
10. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:....., nr fax, nr tel..... e-mail
11. **PŁATNOŚCI** w formie przelewu z tytułu realizacji przedmiotu umowy należy dokonywać na rachunek bankowy (nr rachunku)

12. **OŚWIADCZAMY**, że sprzedawcą towarów objętych umową i wystawcą faktury będzie członek konsorcjum..... o numerze NIP...../będzie Wykonawca¹.

Upoważniony przedstawiciel (e) Wykonawcy:

.....
(podpis Wykonawcy)

..... dnia 20..... r.

¹Niewłaściwe skreślić. Pkt 12 dotyczy Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (Konsorcjum)