



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

**FORMULARZ OFERTY**

**ZAŁĄCZNIK NR 1a**

....., dnia.....

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Numer telefonu Firmy :.....Numer Faksu Firmy.....

Adres (kontaktowy) poczty elektronicznej:.....

Strona internetowa: .....

Numer NIP ..... Numer REGON.....

Bank i numer konta .....

Osoba do kontaktu z Zamawiającym, nr telefonu: .....

**OFERTA**

Nawiązując do ogłoszenia z dnia ..... na :

.....

.....

**Znak sprawy: Z0/39/23/AA -Zakup maszyn sprzątających, czyszczących oraz części  
zmiennie i akcesoria z podziałem na zadania :  
składam ofertę dla zadania:**

**ZADANIE 1**

**ZADANIE 2**

**ZADANIE 3**

Zgodnie z „Formularzem asortymentowo-cenowym”  
i zgodnie z cenami poszczególnych zadań z załącznika Nr 1  
(proszę o zaznaczenie X wybranego zadania)



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

Oferowana cena brutto obejmuje( dotyczy wszystkich pozycji):

- cenę netto oferowanego produktu,
- koszty ubezpieczenia,
- cło i opłaty graniczne,
- koszty dostawy
- podatek VAT.

**WARUNKI GWARANCJI - DOTYCZY WSZYSTKICH ZADAŃ:**

1. Oferujemy minimum (**minimum 24 miesięczny**) ..... miesięczny termin ważności wyrobów od momentu dostawy do siedziby Zamawiającego.

**WARUNKI PŁATNOŚCI - DOTYCZY WSZYSTKICH ZADAŃ:**

1. Należność za dostarczony asortyment przekazywana będzie przez Zamawiającego po każdej dostawie, na podstawie oryginału faktury ze specyfikacją dostarczonych produktów oraz potwierdzeniem odbioru przez Zamawiającego, przelewem na konto Wykonawcy wskazane na fakturze w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury.
2. Koszty obsługi bankowej powstałe w banku Zamawiającego pokrywa Zamawiający, koszty obsługi bankowej powstałe poza bankiem Zamawiającego pokrywa Wykonawca.

Wartość całej oferty brutto zł : .....

Słownie zł : .....

.....

Jednocześnie oświadczamy, że :

- 1) wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie 30 dni licząc od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury,
- 2) Okres stałości cen netto -cały okres obowiązywania umowy,
- 3) Akceptujemy wzór umowy i zobowiązujemy się , w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia i podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego..
- 5) Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w ogłoszeniu.



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

**Ofertę niniejszą składamy na .....kolejno ponumerowanych stronach,**

**Oświadczamy, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty,**

**Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert ( art. 297 ustawy kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zmianami).**

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

**(1).....**

**(2).....**

.....

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)