

FORMULARZ OFERTY

Nazwa wykonawcy

.....
.....
.....
.....

Adres*.....

.....

Tel.*:.....

.....

Fax.....

.....

Adres poczty

elektronicznej.....

.....

Regon*.....

.....

NIP

*:.....

.....

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im J. Gromkowskiego
ul.Koszarowa 5
51-149 Wrocław,
NIP: 895-16-31-106, REGON: 000290469

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im .J. Gromkoskiego ul. Koszarowa 5,51-149 Wrocław zgodnie z Zapytaniem ofertowym znak sprawy: ZO/24/AS /2024-Dostawa testów alergicznych w oparciu o regulacje dla zamówień publicznych o wartości poniżej kwoty 130.000 zł określonej w art. 2 ust. 1 pkt 1 w zw. z art.30 ust.4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U z 2022 poz. 1710 ze zm.), na:

Dostawa testów alergicznych dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu - ul. Koszarowa 5, przedkładamy niniejszą ofertę oświadczając, że akceptujemy wszystkie warunki zawarte w zapytaniu ofertowym.

1.Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia za

cenę..... zł brutto

(słownie.....),

w tym podatek VAT %.

2.Oświadczamy, że powyższa cena zawiera wszelkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru naszej oferty.

Oświadczamy, że dostawa będąca przedmiotem zamówienia wykonywana będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

3. Deklaruję udzielenie gwarancji w okresie *

a	Deklaruje udzielenie gwarancji w okresie*: <input type="checkbox"/> 12 miesięcy
b	Termin dostawy <input type="checkbox"/> 3 dni robocze

4. Termin realizacji umowy – 12 MIESIĘCY od daty zawarcia umowy

5. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami określonymi w zapytaniu ofertowym i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7. Składając ofertę informujemy Zamawiającego, że wybór oferty będzie / nie będzie * prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. Jednocześnie ze złożonym oświadczeniem, podajemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku.....

Uwaga: Brak skreśleń w pkt. 6 oznacza, że wybór oferty wykonawcy składającego ofertę nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

8. Termin związania ofertą – 30 dni.

9. Oferta niniejsza zawiera kolejno ponumerowanych stron.

10. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z treścią i wymogami zapytania ofertowego.

11. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Zamawiającym są:

.....tel.....e-mail

.....tel.....e-mail

11. Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297 k.k.).

Wraz z ofertą składamy następujące dokumenty i oświadczenia:

1)

2)

3)

..... dnia r.

.....
(*podpis Wykonawcy/Wykonawców*)

*niepotrzebne skreślić

