Załącznik nr 1 do SIWZ

**OFERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: |  |
| Województwo: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| fax: |  |
| e-mail: |  |

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**„Dostawa ziemniaków nowych”**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa | Ilość | Cena jedn. netto  | Wartość netto  | Cena jedn. brutto | Wartość brutto |
| **Ziemniaki** | 8500 kg |  |  |  |  |

Wartość oferty netto (słownie) ......................................................................................................

Wartość oferty brutto (słownie) .....................................................................................................

**Warunki płatności (przelew min.) 30 dni ……………..**

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 30 dni.
2. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać nie dłużej jednak niż do dnia 31.08.2019r.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru.
5. Dane do umowy:

|  |
| --- |
|  a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko: |
|  |
|  |
| b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko: | Stanowisko: | tel/ fax/ e-mail: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą:  |
| Nazwa i adres banku: | Nr rachunku: |
|  |  |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Czytelny podpis Wykonawcy