**OFERTA**

**na wykonanie zamówienia w zapytaniu ofertowym**

**Dane dotyczące wykonawcy**

**Nazwa: ................................................**

**Siedziba: ................................................**

**Adres poczty elektronicznej: ................................................**

**Strona internetowa: ................................................**

**Numer telefonu: ................................................**

**Numer faksu: ................................................**

**Numer REGON: ................................................**

**Numer NIP: ................................................**

**Numer konta bankowego ………………………………**

**Dane dotyczące zamawiającego:**

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lesku, ul. K. Wielkiego 4, 38-600 Lesko.**

**Zobowiązania wykonawcy :**

Nawiązując do ogłoszenia ofertowegona: **Dostawa środków do utrzymania czystości**

oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami w zapytaniu ofertowym

**FORMULARZ OFERTOWO – CENOWY**

**Oferowana kwota jest zgodna z złącznikiem nr 2:**

Cena ofertowa brutto część nr 1 środki czyszczące ( jeżeli dotyczy )……………………………………………..zł

(Słownie:.......................................................................................................................................................................)

Cena ofertowa brutto część nr 2 koncentraty do mycia powierzchni (jeżeli dotyczy )……………………………….

(Słownie:.......................................................................................................................................................................)

Cena ofertowa brutto część nr 3 sprzęt przeznaczony do sprzątania ( jeżeli dotyczy )……………………………….

(Słownie:......................................................................................................................................................................)

Cena ofertowa brutto część nr 4 płyn do mycia i dezynfekcji urządzeń i powierzchni w pomieszczeniach sanitarnych ( jeżeli dotyczy )

(Słownie:......................................................................................................................................................................)

Cena ofertowa brutto część nr 5 preparaty do utrzymania czystości Mediclean ( jeżeli dotyczy)…………………… (Słownie:........................................................................................................................................................................

**Oświadczam, że :**

Wykonam/y sukcesywnie zamówienie publiczne w okresie do 12 miesięcy od podpisania umowy lub wyczerpania środków.

Termin płatności: 30 dni

Zapewniam/y okres niezmienności cen na przedmiot zamówienia przez cały okres obowiązywania umowy.

Osoby do kontaktów z Zamawiającym……………………………………………………………….

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... tel. kontaktowy, faks: .......... .......... ..........

**Oświadczenie dotyczące postanowień zapytania ofertowo-cenowego.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zapytania ofertowego, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz

 uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.

2. Oświadczamy, że załączone do zapytania ofertowo-cenowego wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

3. Niniejszym oświadczam/y, że w stosunku do mnie nie otwarto likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

1. Dokument potwierdzający działalność gospodarczą.

2. Ofertę cenową itp....

3. Wymagane potwierdzenie pisemne od producenta dotyczące składu koncentratów czyszczących – dotyczy tylko części 2 – koncentraty do mycia powierzchni.

**Miejscowość, data …...............................................**

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

 ( czytelne podpisy osób

 uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**\***  - niepotrzebne skreślić,