Załącznik nr 1 do SIWZ 24/ZP/2019

# FORMULARZ OFERTOWY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Lp*** | ***Przedmiot zamówienia*** | ***Zakup ambulansu sanitarnego typu „C „*** |
| *1* | *Zamawiający* | Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego ul. Szpitalna 28 77-400 Złotów  |
| ***2*** | ***Wykonawca –pełna nazwa******Wykonawcy,******adres,tel., fax.******e-mail:******NIP*** |  |
| ***3*** | ***Oferowana wartość przedmiotu******zamówienia****(podlega ocenie)* | wartość netto:……………………………………………..słownie:………………………………………………………podatek VAT …….% kwota:……………………………… złwartość brutto:……………………………………………….słownie:………………………………………………………… |
| ***4*** | ***Gwarancja*** ***(min. 24 mc. / 36 mc lub 120 tys km/max. 48 mc lub 150 tyś km)****(podlega ocenie)* | …………………………..…….. miesięcy/ km  |
| ***5*** | ***Oferujemy skrócenie terminu realizacji przedmiotu zamówienia o:*** *(podlega ocenie)* | ………………………………. tygodnie/ tygodni  |
| ***6*** | ***Nazwa , model typ ambulansu******Data produkcji*** | ……………………………………………… |
| ***7*** | ***Warunki płatności*** |  Płatność przelewem w terminie do 21 dni od dnia dostawy  |
| ***8*** | ***Imiona, Nazwiska, osób upoważnionych do podpisania umowy****(zgodnie z ustanowioną**zasadą**reprezentacji)* |  |

 **1. Oświadczenie o akceptacji wymagań określających przedmiot zamówienia:**

Oświadczam, że akceptuję wszystkie wymagania określone w załączniku nr 1 do Specyfikacji „Opis przedmiotu zamówienia”.

**2. Oświadczenie o akceptacji warunków płatności:**

Oświadczam, że bez zastrzeżeń przyjmuję przedstawione przez Zamawiającego w specyfikacji warunki płatności za realizację zamówienia.

**3. Oświadczenie o akceptacji przedstawionych przez Zamawiającego warunków umownych realizacji zamówienia:**

Oświadczam, że bez zastrzeżeń przyjmuję przedstawione przez Zamawiającego warunki umowne realizacji zamówienia określone we wzorze umowy załączonym do specyfikacji. Zobowiązuję się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**4. Oświadczenie Wykonawcy o powierzeniu wykonania części zamówienia podwykonawcom**

Oświadczamy, że powierzymy wykonanie części zamówienia podwykonawcom zgodnie z poniższym zestawieniem \*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Części zamówienia, której wykonanie** | **Firmy podwykonawców** |
| **Wykonawca powierzy podwykonawcom** |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\*wypełnić tylko w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcom*

 5.Oświadczamy, że jesteśmy mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwem:

Tak Nie

6. Oświadczamy, iż za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr ………… - niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 1993 Nr 47 poz. 211 ze zm.).

1. Wszelką korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowaniu należy kierować na poniższy adres:

 Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………

 Tel. ………………………. Fax. ………e-mail: ………………………………………

1. Wadium wniesiono w formie : …………………………………………………………….

**9.Oświadczenie** o dokumentach dołączonych do oferty:

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

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

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

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

**Podpis i pieczęć Wykonawcy**

**\* niepotrzebne skreślić**