

pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY
na wykonanie zamówienia o wartości do 130 000 złotych (bez VAT)

I. Dane Zamawiającego:

Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach – SPZOZ, 44-100 Gliwice, ul. Opolska 18.
tel.: (32) 3318150, fax (32)3318150 w. 305

II. Dane Wykonawcy:

Nazwa

Siedziba

nr telefonu nr faxu

nr NIP nr REGON

III. Zobowiązania Wykonawcy:

Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z właściwym załącznikiem cenowym.

część I Dostawa materiałów opatrunkowych (załącznik cenowy 1a)*

Cena netto zł

(słownie: zł)

Podatek VAT % zł

Cena brutto zł

(słownie: zł)

część II Dostawa sprzętu jednorazowego użytku (załącznik cenowy 1b)*

Cena netto zł

(słownie: zł)

Podatek VAT % zł

Cena brutto zł

(słownie: zł)

część III Dostawa rękawiczek, fartuchów (załącznik cenowy 1c)*

Cena netto zł

(słownie: zł)

Podatek VAT % zł
Cena brutto zł
(słownie: zł)

część IV Dostawa podkładów (załącznik 1d)*

Cena netto zł
(słownie: zł)
Podatek VAT % zł
Cena brutto zł
(słownie: zł)

część V Dostawa materiałów i artykułów stomatologicznych (załącznik 1e)*

Cena netto zł
(słownie: zł)
Podatek VAT % zł
Cena brutto zł
(słownie: zł)

* wypełnić właściwe/niepotrzebne skreślić

IV. Deklaruję:

- a) termin wykonania zamówienia – 12 miesięcy od podpisania umowy,
- b) warunki płatności: 30-dniowy termin płatności faktur z tytułu realizacji umowy liczony od daty doręczenia faktury,
- c) okres gwarancji (inne),
- d) dostawy materiałów będą realizowane w terminie (2 – 7 dni roboczych) dni liczonych od daty złożenia zamówienia,
- e) rozpatrzenie reklamacji i wymiana materiałów w terminie (2 – 7 dni roboczych) dni roboczych od złożenia reklamacji.

V. Oświadczam, że:

- zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia/projektem umowy i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń,
- uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni,
- w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego,
- zapoznałem się z *Regulaminem udzielania zamówień o wartości szacunkowej nie przekraczającej równowartości 130 000 zł i Załącznikiem nr 2 do ww. regulaminu*, obowiązującym w Obwodzie Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach – SPZOZ i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń,
- wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 *RODO* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym rozeznaniu cenowym.

VI. Zastrzeżenie Wykonawcy (wypełnić w razie potrzeby)

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępniane:

.....
.....

Uzasadnienie zastrzeżenia

.....
.....

VII. Załączniki:

1.

2.

3.

.....

.....

.....

.....

podpis Wykonawcy (-ów)