

.....
Nazwa i adres Wykonawcy
(pieczęć)

**JÓZEF KRAWCZYK NZOZ ARS MEDICAL OŚRODEK SPECJALISTYCZNYCH
USŁUG MEDYCZNYCH
60-613 Poznań, ul. Michała Drzymały 15B/3**

**FORMULARZ OFERTOWY
NZOZ ARSMEDICAL_ RPWP.01.05.02-30-0199/18-00**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu publicznym, prowadzonym w trybie zapytania ofertowego - zakup, dostawa i montaż aparatu USG, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Zapytaniu ofertowym z dnia 09.04.2020 roku, oznaczone znakiem NZOZ ARSMEDICAL_ RPWP.01.05.02-30-0199/18-00, na następujących warunkach cenowych:

Cena brutto: zł
(słownie złotych:)

Dane Wykonawcy:	
Nazwa	
Adres	
NIP	
REGON	
Nr KRS (Krajowy Rejestr Sądowy) lub Nr CEiDG (Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej)	
Dane Osoby Kontaktowej:	
Imię i Nazwisko	
Stanowisko	
Adres e-mail	

Telefon				
Fax				
Parametry oferty:				
Data przygotowania oferty:				
Okres ważności oferty do dnia:		30.04.2020 roku		
Określenie przedmiotu oferty (zakres i opis):				
Parametry określone w opisie przedmiotu zamówienia				Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia o następujących parametrach, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia:
Nazwa Sprzętu laboratoryjnego	Opis przedmiotu zamówienia	Jednostka miary	Ilość	TAK/NIE (Uwaga! Należy wypełnić każde pole)
Odniesienie do kryteriów wyboru oferty:				
Cena netto (PLN): Oświadczamy, że wykonamy całość przedmiotu zamówienia za cenę netto SUMA:				
Kwota podatku od towarów i usług VAT: SUMA podatku VAT:				
Cena brutto (PLN): Oświadczamy, że wykonamy całość przedmiotu zamówienia za cenę brutto SUMA:				
Termin realizacji: nieprzekraczalny termin zakończenia realizacji przedmiotu zamówienia ustala się na dzień 30.04.2020 roku.				

Oświadczenia Oferenta:

1. **Oświadczamy**, że składana przez nas Oferta zawiera wszystkie elementy określone w Zapytaniu Ofertowym oraz Załącznikach.
2. **Gwarantujemy** wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Zapytaniu Ofertowym oraz Załącznikach.
3. **Oświadczamy**, że powyższa cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, w tym należny podatek od towarów i usług.
4. **Oświadczamy**, że podana przez nas cena nie będzie podlegała zmianie w czasie trwania przedmiotowej umowy.

5. **Zobowiązujemy** się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia **najdalej w terminie do dnia** roku.
6. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
7. **Oświadczamy**, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
8. **Oświadczamy**, że akceptujemy warunki umowy – stanowiące **Załącznik Nr 3** do zapytania ofertowego i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na podanych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. **Oświadczamy**, że osoby wykonujące czynności w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia nie zostały prawomocnie skazane za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
10. **Akceptujemy** warunki płatności określone przez Zamawiającego w dołączonej umowie.
11. **Wszelką korespondencję** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i Nazwisko	dr Józef Krawczyk
Adres:	ul. Kolska 28, 62-700 Turek
Telefon	601945074
Adres e-mail:	biuro@arsmedical.pl

Dane dotyczące oferty:

1. Niniejszym informuję, że informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione*. (*niepotrzebne skreślić)
2. Oferta zawiera stron.
3. Do oferty załączamy następujące dokumenty*:
 - 1) Wypełnione Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych - stanowiące załącznik nr 2
 - 2) Zaparafowany wzór umowy – stanowiący załącznik nr 3
 - 3) Zaparafowany wzór protokołu odbioru – stanowiący załącznik nr 4
 - 4) Inne (jakie?)

**Niepotrzebne skreślić, dostosować nazewnictwo*

Imię i Nazwisko osoby upoważnionej do złożenia oferty	
Stanowisko służbowe	

.....
Data

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy