

Formularz oferty

dla:

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46

W imieniu:

| | |
|---|-------|
| Nazwa (firma) wykonawcy: | |
| albo Imię i nazwisko wykonawcy: | |
| Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi): | |
| Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr): | |
| Numer NIP i REGON wykonawcy: | |
| Numer telefonu, faksu: | |
| Adres email: | |

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do zapytania ofertowego
(dotyczącego zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro) na:

Zakup telefonów VOIP
(zamówienie nr DZPZ-176-NS/167-2018)

oferujemy realizację zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym – w pełni z nią zgodnego.

1. Cena zgodnie z wypełnionym formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 1.1. do niniejszej oferty, sporządzonym na okres 6 miesięcy wynosi:

| Oferowana cena brutto w zł | Termin dostawy max do 5 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia |
|----------------------------|--|
| | |

2. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia określonymi w zapytaniu ofertowym i przyjmujemy je bez zastrzeżeń, w tym oświadczamy, że warunki umowy stanowiące załącznik do zapytania ofertowego zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
3. Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie i uprawnienie do dystrybucji i sprzedaży przedmiotu zamówienia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
5. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres i faks podany w nagłówku formularza oferty.
6. Wykonawca oświadcza, że bez pisemnej zgody Zamawiającego nie powierzy podwykonawcom wykonania żadnej części niniejszego zamówienia.

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

7. Informacja wykonawcy wymagana art. 91 ust. 3 lit. a ustawy – Prawo zamówień publicznych:

.....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1.1. Formularz cenowy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1.).
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
3. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. *

..... , dnia

* - niepotrzebnie skreślić

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)