

**Samodzielny Publiczny Zespół  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Kozienicach  
ul. Al. Wł. Sikorskiego 10  
26-900 Kozienice**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy:

.....  
.....

Adres Wykonawcy:

.....  
.....

NIP: .....

REGON: .....

Fax: .....

1. Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na „**Dostawę rękawiczek dla SP ZZOZ w Kozienicach**”, zgodnie z wymogami określonymi w SIWZ postępowania oferujemy wykonanie całości dostaw będących przedmiotem zamówienia, zgodnie z przedmiotem zamówienia stanowiącym Załącznik nr 2 do SIWZ do oferty:

**Zadanie nr 3**

za cenę netto wynoszącą ..... zł  
(słownie: ..... złotych), plus  
podatek VAT ..... % co daje łącznie cenę brutto ..... zł  
(słownie: ..... złotych)  
są to ceny łączne podane także w przedmiocie zamówienia – Załącznik nr 2 do SIWZ

Termin realizacji dostaw częściowych zadania: **7 dni\***/ lub **10 dni\***/ lub **14 dni\***/

**/\* dwie nieprawidłowe odpowiedzi należy bezwzględnie skreślić!**

2. Warunki płatności: przelew płatny w terminie **60 dni** od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego.

3. Termin wykonania zamówienia:

Dostawa przedmiotu zamówienia odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy.

Termin realizacji zamówienia: dostawy sukcesywnie w miarę potrzeb zamawiającego przez okres **12** miesięcy od daty podpisania umowy.

4. Zastrzegamy sobie następujące informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji: .....

.....  
.....

5. Osoba/osoby odpowiedzialne za realizację zamówienia:

1. ....  
(imię, nazwisko, stanowisko, tel/fax)
2. ....  
(imię, nazwisko, stanowisko, tel/fax)

6. Osoba/by uprawniona/-ne do podpisania umowy z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

.....  
.....

7. Zamówienie wykonamy sami: **TAK/NIE** (należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)

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

(jeżeli Wykonawca wskazał **NIE** – należy powyżej wskazać zakres prac powierzony Podwykonawcom oraz Firmę (nazwę) Podwykonawcy)

8. Oświadczam/y, że uważam/y się związany/i niniejszą ofertą przez okres wskazany w SIWZ.

9. Oświadczam/y, że zapoznałem/-liśmy się z **Wzorem umowy – Załącznik nr 6** i akceptujemy jego treść. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą podpiszemy umowę na warunkach określonych w SIWZ w terminie wskazanym przez Zamawiającego .

10. Oferta została złożona na ..... kolejno zapisanych i ponumerowanych stronach, które stanowią integralną część oferty.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ....
2. ....
3. ....

..... (miejsowość), dnia .....

.....  
Podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)  
do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej  
do występowania

