

FORMULARZ OGÓLNY OFERTY**Uwaga:** Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca**Dane Wykonawcy****Adres/siedziba/ Wykonawcy****tel./faks/e-mail**

Przedkładam ofertę mojej firmy na przetarg nieograniczony ogłoszony przez Międzyleski Szpital
Specjalistyczny w Warszawie, ul. Bursztynowa 2 obejmujący

dostawę środków dezynfekcyjnych

I. Oferujemy wykonanie dostawy zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia
rozdz. II SIWZ dla niżej wymienionych zadań, za cenę ogółem:

Zadanie 1

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 2

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 3

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 4

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 5

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 6

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 7

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 8

wartość bruttozł

słownie złotych

.....
(miejscowość i data).....
(pieczętka i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie 9

wartość bruttozł

słownie złotych

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych zawierają Formularze Cenowe stanowiące załączniki do niniejszej oferty.

II. Oferowane warunki rozliczenia się Zamawiającego z Wykonawcą za zrealizowane dostawy:

1. Termin zapłaty od dnia złożenia faktury Zamawiającemu wynosi 60 dni na konto
2. Ceny jednostkowe nie ulegną zmianie przez **okres obowiązywania umowy**.

III. Oświadczamy, że:

1. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ,
3. zawarte w SIWZ ustalenia, które będą wprowadzone do umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

IV. Numer telefonu do kontaktu w sprawach zamówień oraz numer faksu i adres e-mail, na które Zamawiający będzie składał zamówienia:

telefon:

faks:

e-mail:

Czy Wykonawca jest mikro-bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

V. Wpłata wadium

Forma w jakiej zostało wniesione wadium:.....

Kwota wniesionego wadium:

ZADANIE	KWOTA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
Razem:	

.....
(miejscowość i data).....
(pieczęć i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)

Nr rachunku bankowego na jaki Zamawiający dokona zwrotu wadium (wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w formie gotówki):

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

VII. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)