

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 :Immunoglobuliny ludzkiej” stosowanej w programie leczenia chorób neurologicznych.

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

wartość bruttozł

słownie złotych

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych zawiera Formularz Cenowy stanowiący 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. 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 publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
3. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ,
4. 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?

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

V. Wpłata wadium

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

Kwota wniesionego wadium:

ZADANIE	KWOTA
1	

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)