

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:

świadczenie usług w zakresie transportu sanitarnego na okres 12 miesięcy.

I. Oferujemy wykonanie usług zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia rozdz. II SIWZ dla niżej wymienionych za cenę:

A.

cena (netto) za jednego pacjenta przywiezionego i odwiezionego celem dializoterapiizł

.....% podatku VATzł

cena (brutto) za jednego pacjenta przywiezionego i odwiezionego celem dializoterapiizł

Łączna wartość za przewóz pacjentów w ciągu 12 miesięcy:**30 pacjentów dziennie x 314 dni w ciągu roku = 9 420 przewozów****9 420 przewozów xzł (cena netto za przewóz 1 pacjenta) = zł (cena netto za przewóz pacjentów w ciągu 12 m-cy)****podatek VAT zł****cena brutto zł****B.**

cena (netto) za 1 km transportu z Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie do wskazanego ośrodka zł

.....% podatku VATzł

cena (brutto) za 1 km transportu z Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie do wskazanego ośrodka zł

Łączna wartość za 84 000 km w ciągu 12 miesięcy:**84 000 km x zł (cena netto za 1 km) = zł (cena netto za 12 m-cy)****podatek VAT zł****cena brutto zł****C.**

cena (netto) za 1 km transportu z Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie do Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie i powrót do szpitalazł

.....% podatku VATzł

cena (brutto) za 1 km transportu z Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie do Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie i powrót do szpitala zł

Łączna wartość za 24 000 km w ciągu 12 miesięcy:

24 000 km x (cena za 1 km) = (cena za 12 m-cy)

podatek VATzł

cena brutto zł

Ogólna wartość świadczenia usług transportu sanitarnego za okres 12 m-cy (suma wartości punktów A, B i C):

cena netto zł

podatek VAT zł

cena bruttozł

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

1. Termin zapłaty od dnia złożenia faktury Zamawiającemu wynosi 60 dni na konto wskazane na fakturze.
2. Wskazane w niniejszej ofercie ceny nie ulegną zmianie przez **okres obowiązywania umowy**.

III. Oświadczamy, że:

1. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy 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,
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.

Czy Wykonawca jest mikro- bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

VI. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.
2.
3.
4.

.....
(miejscowość i data)

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