

FORMULARZ OFERTOWY

Przedmiot zamówienia	KOMPLEKSOWE USŁUGI PRALNICZE DLA SZPOZ MIĘDZYCHÓD – postępowanie powtórzone			
Zamawiający	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie ul. Szpitalna 10, 64 – 400 Międzychód tel. 95 748 20 11 tel./fax 95-748 27 11			
WYKONAWCA pełna nazwa Wykonawcy, adres, tel. , fax. NIP REGON	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>..... /</p> <p>(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy firmy i dokładnie adres wszystkich współników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)</p>			
Oferowana cena za wykonanie całości usługi	Cena netto w zł/kg prania czystego	% VAT	Cena brutto w zł/kg prania czystego	Słownie cena brutto
Szacunkowa wartość zamówienia na 36 miesięcy	110000 kg prania czystego x stawka 1 kg prania netto + (.....% VAT) = zł brutto			
Słownie netto:			
Słownie brutto:			
Słownie wartość VAT:			
Termin realizacji zamówienia	Kompleksowe usługi pralnicze w ramach umowy będą wykonywane w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 28.02.2023r. ,			
Okres związania ofertą	30 dni – licząc od daty upływu terminu składania ofert.			
Termin płatności	do dni (<i>nie mniej niż 45 dni</i>) – licząc od dnia wystawienia faktury.			
Umowa	Zobowiązujemy się do podpisania Umowy na warunkach zawartych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.			

MY NIŻEJ PODPISANI

.....

.....

działając w imieniu i na rzecz

.....

nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców /w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich współników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z SIWZ.
2. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz wyjaśnieniami i zmianami SIWZ przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
3. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w terminie: (*data lub dni/miesiący od daty podpisania umowy*)
4. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w SIWZ.
5. **JESTEŚMY** związani ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
6. Przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać **SAMODZIELNIE** / z udziałem **PODWYKONAWCÓW***.

7. **OŚWIADCZAMY**, że sposób reprezentacji Wykonawcy*/Wykonawców **WSPÓLNIE** ubiegających się o udzielenie zamówienia* do potrzeb zamówienia jest następujący:

(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę)

8. **GWARANTUJEMY** wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji, jeżeli nastąpiły w toku postępowania.
9. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z istotnymi dla Stron postanowieniami umowy określonymi w SIWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z ofertą, na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonych przez Zamawiającego.
10. **OŚWIADCZAMY**, iż oferowany asortyment jest dopuszczony do obrotu na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
11. **OŚWIADCZAMY**, iż zapoznaliśmy się z załącznikami do wzoru umowy stanowiącego załącznik nr 9 do SIWZ, tj. z zasadami BHP i środowiskowymi dla podwykonawców oraz zobowiązujemy się je podpisać w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej.
12. Określenie statusu przedsiębiorstwa Wykonawcy (do celów statystycznych).
Oświadczam, że **jesteśmy / nie jesteśmy** małym / średnim/ dużym przedsiębiorstwem*

13. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie przedmiotowego postępowania należy kierować na poniższy adres:

imię i nazwisko:

tel. fax. e-mail:

14. **NA OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ DO KONTAKTU W SPRAWIE SKŁADANIA ZAMÓWIEŃ** wyznaczamy:

.....

tel. faks do składania zamówień

e-mail do składania zamówień

15. Wykonawca oświadcza, że akceptuje wzór umowy (zał. nr 4 do SIWZ) i zobowiązuje się w przypadku wyboru jego oferty do zawarcia umowy na warunkach w nim zawartych oraz wskazuje następującą osobę/osoby do umieszczenia w umowie jako reprezentanta Wykonawcy zgodnie z wpisem w KRS* / wpisem w CEIDG* / udzielonym pełnomocnictwem*:

Imię i nazwisko – stanowisko/funkcja*

Imię i nazwisko – stanowisko/funkcja*

16. Oświadczamy, że 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.

17. **Załączniki i dokumenty złożone przez Wykonawcę łącznie z ofertą:**

1.

2.

3.

4.

Ponadto oświadczamy, że przyjmujemy do wiadomości, iż podane ilości (kg) w SIWZ są ilościami szacunkowymi. W przypadku wykonania usługi ilościowej mniejszej niż podana w SIWZ nie będziemy rościć prawa zapłaty za wynikającą różnicę pomiędzy szacunkową ilością kilogramów podanych w SIWZ a faktyczną ilością kilogramów wykonanych usług pralniczych.

**Niepotrzebne skreślić*

.....
(data, miejscowość)

.....
Podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie
uprawnającym do występowania w obrocie prawnym
lub posiadającym pełnomocnictwo