**Załącznik nr 1 do SIWZ DZP.2610.10.2020**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Przedmiot oferty:**

**Zamawiający:** .107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ Wałcz

**1.Wykonawca**

(nazwa)**:…**………………….............................................................................................................................

**adres:** ul................................................. nr......./...... miejscowość:..................................................................

kod:....... -............; powiat:............................................; województwo:..........................................................

tel. (.....)......................; faks (.....).........................; NIP:.....................................; REGON:.............................

http:// www............................................................; e-mail:................................................................................

**I. Wartość oferty:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr zadania** | **Cena netto** | **Vat** | **Cena brutto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Oferowany termin płatności za zobowiązania wynikające z realizacji umowy wynosi **60 (słownie:sześćdziesiąt)** dni kalendarzowych licząc od dnia wystawienia faktury VAT.

**Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia**.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do jej treści oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.

2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia

3. Oświadczamy, że określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem Umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ), który został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego

5.Oświadczamy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywały będą:

* ………………………………………………….…………………………………………….

(imię i nazwisko) (pełniona funkcja)

6.Osoba do kontaktu……………………………tel……e-mail:………………………………

7.Wadium zostało wniesione w następującej formie : ………………………………………..

Na ……. kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

……………..……………….……., dnia…………….