## Załącznik nr 1

**OFERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: |  |
| Województwo: |  |
| KRS: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| fax: |  |
| e-mail: |  |

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**„Usługi transportu wewnątrzszpitalnego odpadów oraz sprzątania i utrzymania terenu wokół obiektów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wartość miesięczna** | **Wartość ogółem**  **( 24 miesiące)** |
| **netto** | |
|  |  |
| **brutto** | |
|  |  |

Wartość oferty netto ( słownie)……………………………………………

Wartość ofertybrutto ( słownie)……………………………………………..

w tym VAT 23%.............................................zł

w tym VAT 8%...............................................zł

w tym VAT zw. …………………………………zł

**Formularz cenowy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj usługi** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **Usługi transportu wewnątrzszpitalnego za 1 miesiąc** |  |  |
| **Sprzątanie i utrzymanie terenu wokół obiektów Zespołu za 1 miesiąc** |  |  |
| **Razem za m-c:** |  |  |

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
2. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać przez czas trwania umowy, tj. przez okres 24 miesięcy od daty jej rozpoczęcia.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
5. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji, wzorów umów i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowy sporządzone na podstawie tych wzorów.

|  |
| --- |
| 1. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom   i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców\*: |
| Część zamówienia:   Nazwa (firma) podwykonawcy: |
| *\*Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać*  *żadnej części zamówienia podwykonawcy*   1. Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorstwem TAK/NIE\*   *\*\* właściwe podkreślić* |

1. Dane do umowy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko: | | |
|  | | |
|  | | |
| b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko: | Stanowisko: | tel/ e-mail: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą: | | |
| Nazwa i adres banku: | | Nr rachunku: |
|  | |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Czytelny podpis Wykonawcy