



Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego z dnia 05 lipca 2018 r.

FORMULARZ OFERTOWY

**na świadczenie usług transportu sanitarnego dla Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego we Włocławku.**

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 wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

nawiązując do Zapytania Ofertowego z dnia 05 lipca 2018 r., opublikowanym na stronie internetowej Zamawiającego (www.szpital.wloclawek.pl), zgłaszamy akces **na świadczenie usług transportu sanitarnego dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku** zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu Ofertowym.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym, akceptujemy je w całości i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
2. Oferujemy realizację zamówienia zgodnie z wymaganiami opisanymi w Zapytaniu Ofertowym w cenach zgodnych z cenami jednostkowymi wskazanymi w formularzu specyfikacji cenowej.
3. Termin płatności wynosi **30 dni** od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Zapytaniu Ofertowym.
5. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Imię i nazwisko, numer telefonu, adres e-mail osoby upoważnionej do kontaktów w sprawach związanych z ofertą :

.....

Tel., fax

Adres e-mail:

7. Wyrażamy zgodę na przekazywanie wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem pod adresy wskazane w punkcie 6, w tym w szczególności wezwań do złożenia wyjaśnień, wezwań do uzupełnienia dokumentacji, dokonywania poprawienia omyłek, przekazania informacji o wyniku postępowania.

Data przekazania pisma ze strony Zamawiającego w formie e-mail/fax. będzie uważana za wiążącą.



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
IM. BŁOGOSŁAWIONEGO KSIĘDZA JERZEGO POPIEŁUSZKI WE WŁOCŁAWKU

8. Cena za nieprzerwane świadczenie usługi transportu sanitarnego w godzinach 7.00 – 19.00, t.j. 12 h (wartości obejmują wszystkie koszty, w tym m.in. koszty auta, osób, sprzętu, paliwa, ubezpieczenia osób i mienia, ubezpieczenia wymagane odrębnymi przepisami dla ambulansów, ratowników, kierowców ambulansów itp.)
- a) Wartość netto za w/w 12h zł
słownie:.....)
- b) Wartość brutto za w/w 12h zł
słownie:.....)

Usługa świadczona codziennie, t.j. w dni robocze, soboty, niedziele i święta.

9. Oferta nasza zawiera łącznie stron ponumerowanych.
10. Oświadczamy, że należymy / nie należymy^{*)} do grupy małych i średnich przedsiębiorstw.
11. Nasze konto bankowe
12. Nasz REGON

.....
(data)

.....
(podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

^{*)} – niewłaściwe skreślić.