**Załącznik nr 1**

**Formularz ofertowy**

**nr sprawy DZP/BZU/193/2019**

**Dotyczy**: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 euro netto na **Dostawa materiałów biurowych – 2 pakiety**

**1.** Nazwa i adres Zamawiającego

Szpital Powiatowy w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14

REGON 276271110, NIP 649-19-18-293

tel. 32 67 40 365.

www.szpitalzawiercie.pl

email: [zaopatrzenie@szpitalzawiercie.pl](mailto:zaopatrzenie@szpitalzawiercie.pl)

Godziny urzędowania: od 07:30 do 14:30

**2.** Opis przedmiotu zamówienia

Pakiet nr 1 – druki - załącznik nr 2

Pakiet nr 2 – druki medyczne - załącznik nr 2

**3.** Nazwa i adres Wykonawcy

Nazwa……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

NIP……………………………………………. REGON………………………………….

Dane do porozumiewania się

Tel …………………………………………………………..

Adres poczty elektronicznej ……………………………………………………………

**4.** Cena oferty

**Pakiet 1 – druki**

cena brutto: ………………… PLN

brutto słownie ….......................................................................... PLN

podatek VAT: .............. PLN

cena netto: ..................PLN

**Pakiet 2 – druki medyczne**

cena brutto: ………………… PLN

brutto słownie….......................................................................... PLN

podatek VAT: .............. PLN

cena netto:..................PLN

zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo - cenowym.

W załączeniu karty produktu, ulotki, atesty, certyfikaty potwierdzające parametry asortymentu określonego w Formularzu cenowym - opisie przedmiotu zamówienia załącznik nr 2

Zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

**5.** Termin wykonania zamówienia – sukcesywnie przez 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

**6.** Termin zapłaty za prawidłowo wystawioną i doręczoną fakturę – do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo   
wystawionej faktury.

**7.** Termin związania ofertą – 30 dni

**8.** Nazwa banku i nr rachunku bankowego, na który będą dokonane przelewy za wykonaną dostawę …………………………………………………………………………………………………………………….

**9.** Osoba odpowiedzialna za realizację zamówienia …………………………………………………………………..

telefon kontaktowy ……………………………………….

e-mail ……………………………………………………..

a. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz z istotnymi postanowieniami umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

b. Oświadczam, że zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w zaproszeniu oraz w istotnych warunkach umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

c. Oświadczam, że spełniam warunki dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania działalności lub czynności, będących przedmiotem zamówienia, niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

d. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Załącznikiem do formularza ofertowego stanowiącym integralną część oferty jest:

załącznik nr 2 - formularz asortymentowo-cenowy – opis przedmiotu zamówienia

…………………………………………………………

podpisy osób uprawnionych do reprezentacji

wykonawcy