

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Dane dotyczące Zamawiającego:

SP ZOZ Miejsko Gminny Ośrodek Zdrowia w Sośnicowicach

Ul. Gliwicka 28

44-153 Sośnicowice

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym w postępowaniu o wartości szacunkowej nieprzekraczającej progu 130.000,00 zł netto określonego w art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz.1320), zobowiązujemy się do dostarczenia :

Laptopa 2 sztuki

Cena za 1 szt.

cena nettozł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

(słownie:)

Łącznie za dwie sztuki Cena

cena nettozł

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

Tablet/smartfon z podstawowymi funkcjami niezbędnymi do kontaktowania się z pacjentem 1 szt.

Cena za 1 szt.

cena nettozł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

(słownie:)

Urządzenie wielofunkcyjne/drukarka/skaner wolnostojąca 1 szt.

Cena

cena nettozł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

(słownie:)

Urządzenie wielofunkcyjne/drukarka/skaner 12 szt.

Cena za 1 szt.

cena nettozł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

(słownie:)

łącznie za 12 sztuk

cena nettozł

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

Zestaw komputerowy/All in One 12 szt.

Cena za 1 szt.

cena nettozł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

(słownie:)

łącznie za 12 sztuk

cena nettozł



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

podatek VAT.....zł

cena bruttozł

Oświadczam, że:

Wykonam zamówienie publiczne w terminie 30 dni

Termin płatności: 21 dni

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w opisie warunków zamówienia.
4. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w opisie warunków zamówienia.
5. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w opisie warunków zamówienia oraz w załącznikach do niego.

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

.....
.....
.....
.....

Zastrzeżenie Wykonawcy

.....

Inne informacje Wykonawcy:

.....
.....

Informacje na temat podwykonawców:



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

.....

.....

.....

(data i czytelny podpis Wykonawcy)