

**FORMULARZ OFERTY**

**Dom Pomocy Społecznej w Szczyrzycu**  
**34-623 Szczyrzyc 182**

**NAZWA WYKONAWCY:**

.....

.....

**ADRES (siedziba) WYKONAWCY:**

.....

**powiat:** ..... **województwo:** .....

**KRS/CEIDG:** ..... **REGON:** ..... **NIP:** .....

**tel.:** ..... **fax:** .....

**e-mail:** ..... **strona internetowa:** .....

**Przedkładamy ofertę na przetarg nieograniczony - procedura uproszczona o wartości poniżej 30 000 € na**  
**Dostawy sprzętu medycznego i materiałów medycznych jednorazowego użytku**

**Oświadczam, że:**

- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia (lub przedstawię pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia);
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- nie zostałem/-am/ prawomocnie skazany/-a/ za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
- nie zalegam z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne;
- zapoznałem/-am/ się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;
- zapoznałem/-am/ się z projektem umowy i nie wnoszę do niego uwag;
- w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego oraz przystąpienia do realizacji przedmiotowego zamówienia;
- uznajemy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w IWZ.

**Warunki oferowane przez nas – istotne dla realizacji w/w zamówienia, są następujące:**

**CENA – zgodnie z wypełnionym i załączonym formularzem asortymentowo-cenowym:**

netto: ..... zł.

podatek VAT ..... zł.

**brutto:** ..... zł. (słownie złotych: .....)

Załącznikiem do niniejszego formularza stanowiącym integralną część oferty jest:

1. Formularz asortymentowo-cenowy
2. Oświadczenie o dopuszczeniu do obrotu i używania
3. KRS / CEIDG

**Data:** .....

.....  
*podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń  
woli w imieniu Wykonawcy*