

FORMULARZ OGÓLNY OFERTY

Uwaga: Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca

Dane Wykonawcy

Adres/siedziba/ Wykonawcy

tel./faks/e-mail

Przedkładam ofertę mojej firmy na przetarg nieograniczony ogłoszony przez Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie, ul. Bursztynowa 2 obejmujący

**dostawę materiałów medycznych dla potrzeb Oddziału Chirurgii
Urazowo-Ortopedycznej**

I. Oferujemy wykonanie dostawy zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia rozdz. II SIWZ dla niżej wymienionych zadań, za cenę ogółem:

Zadanie 1

wartość brutto zł

słownie złotych

Zadanie 2

wartość brutto zł

słownie złotych

Zadanie 3

wartość brutto zł

słownie złotych

Zadanie 4

wartość brutto zł

słownie złotych

Zadanie 5

wartość brutto zł

słownie złotych

Zadanie 6

wartość brutto zł

słownie złotych

Zadanie 7

wartość brutto zł

słownie złotych

Zadanie 8

wartość brutto zł

słownie złotych

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczętka i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie 9

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 10

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 11

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 12

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 13

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 14

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 15

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 16

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 17

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 18

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 19

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 20

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 21

wartość bruttozł

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczętka i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)

słownie złotych

Zadanie 22

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 23

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 24

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 25

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 26

wartość bruttozł

słownie złotych

Zadanie 27

wartość bruttozł

słownie złotych

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych zawierają Formularze Cenowe stanowiące załączniki do niniejszej oferty.

II. Oferowane warunki rozliczenia się Zamawiającego z Wykonawcą za zrealizowane dostawy:

1. Termin zapłaty od dnia złożenia faktury Zamawiającemu wynosi 60 dni na konto
2. Ceny jednostkowe nie ulegną zmianie przez **okres obowiązywania umowy**.

III. Oświadczamy, że:

1. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ,
3. zawarte w SIWZ ustalenia, które będą wprowadzone do umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

IV. Numer telefonu do kontaktu w sprawach zamówień oraz numer faksu i adres e-mail, na które Zamawiający będzie składał zamówienia:

telefon:

faks:

e-mail:

Czy Wykonawca jest mikro-bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

.....

(miejscowość i data)

.....

(pieczętka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

V. Wpłata wadium

Forma w jakiej zostało wniesione wadium:.....

Kwota wniesionego wadium:

ZADANIE	KWOTA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
Razem:	

(miejscowość i data)

(pieczętka i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)

Nr rachunku bankowego na jaki Zamawiający dokona zwrotu wadium (*wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w formie gotówki*):

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

VII. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczętka i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)