**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa....................................................................................................................

Siedziba.................................................................................................................

Nr telefonu......................................................................................................

nr NIP......................................................................................................................

nr REGON...............................................................................................................

FAX, na który zamawiający ma przesyłać korespondencję ..................................................

e – mail, na który zamawiający ma przesyłać korespondencję.......................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o. o.

Ul. Peowiaków 1

22-400 Zamość

W odpowiedzi na zaproszenie na dostawę rękawic diagnostycznych nitrylowych, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia wg poniższego:

| **Lp** | **Produkt** | **Ilość op.** **a 100****szt.** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Zaoferowany asortymentproducent, numer katalogowy** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Rękawice diagnostyczne nitrylowe bezpudrowe, niejałowe; oburęczne; z rolowanym mankietem; grubość na palcu min. 0,12mm, spełniające normy serii PN-EN 455, zarejestrowane jako wyrób medyczny, środek ochrony osobistej kat.III , dostępne różne rozmiary: S, M, L. w op. 100szt. | **9600** |  |  |  |  |  |
|  |  | x |  | Razem: |  |  | x |

cena brutto za przedmiot zamówienia **................ zł**

(słownie złotych:….. … ),

***O Ś W I A D C Z E N I A***

1. Oświadczamy, że powyższa cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty. Cena ta będzie podstawiana do obliczenia kryterium ceny, opisanego w zaproszeniu.

2.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.

3.Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego
tzn. min. 30 dni od daty otrzymania faktury.

4.Oświadczamy, że oferujemy termin dostawy przedmiotu zamówienia od daty otrzymania zamówienia - **max. do 4 dni.**

5.Oświadczamy, że utrzymamy stałość cen brutto przez okres 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy z wyjątkiem zmiany stawek podatku VAT – zgodnie z brzmieniem wzoru umowy .

6.Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

7.Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

8.Oświadczamy, że oferujemy przedmiot zamówienia posiadający aktualne dopuszczenie do obrotu – zgodnie z obowiązującymi przepisami.

9.Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie posiadał oznakowanie w języku polskim i spełnia wymagania postawione przez zamawiającego .

10.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w zaproszeniu, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

*................................. .....................................................................................*

*Miejscowość, data Podpis osób/by uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*