

.....  
(pieczęć wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY:  
„Dostawa artykułów jednorazowych z podziałem na pakiety”**

Nazwa wykonawcy .....

Reprezentowana przez .....

Adres wykonawcy .....

REGON: ..... NIP: .....

Nr telefonu: ..... e-mail: .....

w odpowiedzi na ogłoszenie:

**„Dostawa artykułów jednorazowych z podziałem na pakiety ZP 3/23”**

po zapoznaniu się z zapytaniem ofertowym oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia na pakiety nr:  
( wpisać numery pakietów od 1-12, na które składana jest oferta)

.....

**Oferujemy realizację zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym:**

**Pakiet nr 1 – Pojemniki**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 2 – Materiały do USG**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 3 – Sterylizacja**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 4 – Cewniki i podobne**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 5 – Igły i strzykawki**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 6 – Dezynfekcja**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 7 – Plastry i opatrunki**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 8 – Materiały chirurgiczne i podobne**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 9 – Rękawice jednorazowe**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 10 – Odzież ochronna**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 11 – Kompresy, bandaże, podkłady**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Pakiet nr 12 – Materiały do ginekologii**

Za wartość brutto: ..... zł

Za wartość netto: ..... zł VAT.....

**Składając niniejszą ofertę oświadczam, że:**

1. projekt umowy został przez nas zaakceptowany i nie wnosimy do żadnych uwag,
2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym m. in. cena oferowanych produktów, koszty transportu do miejsca przeznaczenia tj. siedziby WSPL SPZOZ w Witkowie wraz z kosztami rozładunku, podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. akceptujemy termin płatności 30 dni
4. oferujemy termin wykonania dostawy w terminie do 5 dni
5. osobą odpowiedzialną za nadzór nad prawidłową realizacją umowy imię i nazwisko oraz numer telefonu .....

..... dnia .....

.....  
(pieczęć imienna i podpis Wykonawcy)