Załącznik nr 1 do SIWZ /wzór/

**Formularz ofertowy (wzór)**

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

/ nazwa i adres Wykonawcy, pieczęć firmy/ / miejscowość, data/

NIP:.....................................................

Regon:.................................................

Tel. :.....................................................

Fax :.....................................................

**Adresat:**

Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy SPZOZ

ul. Dąbrowskiego 5, 37-464 Stalowa Wola

OFERTA

W związku z umieszczeniem w BZP Nr...................................... z dnia............................ ogłoszenia o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„*Sukcesywna dostawa preparatów do żywienia dojelitowego wraz   
z przekazaniem pomp do ich podaży do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli*** ” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami SIWZ za łączną kwotę:

netto: ...................................PLN,

podatek VAT w wysokości .......................PLN

brutto ……………....PLN,

brutto słownie:....................................................................................PLN

**Oświadczamy że:**

1. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy wszelkie konieczne informacje niezbędne do przygotowania oferty oraz spełniamy warunki udziału w postępowaniu.
2. Uważamy się za związanych ofertą przez okres **30 dni** od daty upływu terminu składania ofert.
3. Oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia   
   w RP.
4. Projekt umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Zamówienie będziemy realizować sukcesywnie według potrzeb zgłaszanych przez Zamawiającego w okresie **01.04.2017r. – 31.03.2019r.**
6. Dostarczony przedmiot zamówienia będzie wolny od wad i będzie spełniać wymagania obowiązujących przepisów oraz pkt. III SIWZ.
7. W przypadku stwierdzenia wad lub braków, wymienimy wadliwy wyrób na swój koszt i dostarczymy do Zamawiającego w ciągu 48 godzin od daty zgłoszenia w dni robocze.
8. Przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać;

\* sami,

\* przy pomocy podwykonawców1 :

a) ………………………………………..w zakresie……………………………………

b) ………………………………………..w zakresie…………………………………

9. Ofertę niniejszą składamy na ..…. kolejno ponumerowanych stronach.

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

1. ………………………………
2. ………………………………
3. ………………………………
4. ………………………………
5. ………………………………

......................................., data.........................

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

(podpis i pieczątka Wykonawcy lub

upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

***1*** *Należy wskazać części zamówienia powierzone podwykonawcom oraz nazwy firm podwykonawców*