**Załącznik 1 do Zaproszenia**

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oferent** | **Zamawiający** |
| Nazwa .........................................................................................  Adres: ..........................................................................................  NIP: .................................... REGON: ......................................  NR TEL.: ..........................................................................  ADRES EMAIL: ........................................................................... | **PRUDNICKIE CENTRUM MEDYCZNE S. A. w Prudniku ul. SZPITALNA 14 48-200 PRUDNIK tel. (077) 40 67 890** |

Prudnickie Centrum Medyczne S. A. w Prudniku ogłasza postępowanie **nr 02/07/2021** na:

**„Sukcesywna dostawa środków dezynfekcyjnych dla Prudnickiego Centrum Medycznego S. A. w Prudniku”**

**Postępowanie o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 tys. zł, prowadzone jest w oparciu o zapisy „Regulaminu w sprawie zasad dokonywania zakupów: dostaw, usług i robót budowlanych na potrzeby Prudnickiego Centrum Medycznego Spółka Akcyjna w Prudniku o wartości szacunkowej nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 000 złotych netto.”**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym Zaproszeniem do składania ofert za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **Część nr 1 przedmiotu zamówienia\*1** | …………………………… zł | …………………………… zł |
| Słownie brutto: | | |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **Część nr 2 przedmiotu zamówienia\*2** | …………………………… zł | …………………………… zł |
| Słownie brutto: | | |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **Część nr 3 przedmiotu zamówienia\*3** | …………………………… zł | …………………………… zł |
| Słownie brutto: | | |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **Część nr 4 przedmiotu zamówienia\*4** | …………………………… zł | …………………………… zł |
| Słownie brutto: | | |

**\*1Należy podać wartość netto i brutto z Załącznika nr 2. (Higiena)**

**\*2Należy podać wartość netto i brutto z Załącznika nr 3. (Sterylizacja)**

**\*3Należy podać wartość netto i brutto z Załącznika nr 4. (Dezynfekcja)**

**\*4Należy podać wartość netto i brutto z Załącznika nr 5. (Gaziki i chusteczki do dezynfekcji)**

1. **Wykonawca oświadcza**, **że**:
2. Zamówienie będziemy realizować w terminie: zgodnie z warunkami zawartymi w zaproszeniu i warunkami umowy.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na okres **30 dni** licząc od terminu składania ofert.
5. Oświadczamy, że zawarty w zaproszeniu Projekt Umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Termin płatności: **30 dni** od daty dostarczenia faktury wystawionej po wykonaniu częściowej dostawy.
7. Niniejszym informujemy, iż niżej wymienione dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępniane innym uczestnikom niniejszego postępowania:

…………………………………….

……………………………………………………..

/upełnomocniony przedstawiciel, data i podpis/