**FORMULARZ OFERTOWY Załącznik nr 1 do zaproszenia.**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYKONAWCA** | **ZAMAWIAJĄCY** |
| Nazwa .....................................................................................Adres: .......................................................................................NR TEL.: ...................................................................................ADRES EMAIL: ....................................................................... | **PRUDNICKIE CENTRUM MEDYCZNESPÓŁKA AKCYJNA W PRUDNIKU****ul. SZPITALNA 14, 48-200 PRUDNIKtel. 77 40 67 890**  |

PCM S. A. w Prudniku zaprasza do składania ofert w związku z ogłoszeniem postępowania nr 01/04/2022 o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 tys. złotych („Zaproszenie do składania ofert” zamieszczono na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego oraz na stronie internetowej Zamawiającego [www.pcm.prudnik.pl](http://www.pcm.prudnik.pl).) na: „Odbiór, transport i przechowywanie zwłok na zlecenia Prudnickiego Centrum Medycznego S.A. w Prudniku”.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **Szacunkowa ilość osób zmarłych w okresie 12 miesięcy** | **Cena jednostkowa netto zł** | **VAT 23 %** | **Cena jednostkowa brutto zł za osobę zmarłą** | **Wartość netto zł** | **VAT 23%** | **Wartość brutto zł** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6=2\*3*** | ***7*** | ***8=6+7*** |
| **Odbiór transport i przechowywanie zwłok osób zmarłych do 72 godzin. Cena jednostkowa za 1 usługę** |  **175** |  |  |  |  |  |  |
| **Odbiór transport i przechowywanie zwłok osób zmarłych do 72 godzin w przypadku stwierdzenia zgonu spowodowanego zakażeniem choroby zakaźnej. Cena jednostkowa za 1 usługę** | **25** |  |  |  |  |  |  |
| **Każdorazowy przewóz zwłok na trasie Prudnik-Opole (USK Al. Witosa 26)-Prudnik** | **8** |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |  |

1. **Wykonawca oświadcza**, że:
	1. oferowane usługi spełniają wymaganiai Zaproszenia do składania ofert,
	2. zamówienie będzie realizował w terminie, zgodnie z warunkami zawartymi w zaproszeniu i warunkami umowy,
	3. zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosi do niego zastrzeżeń,
	4. uważa się za związanego ofertą na okres **30 dni** licząc od terminu składania ofert,
	5. zawarty w zaproszeniu „Projekt Umowy” został przez niego zaakceptowany i że zobowiązuje się w przypadku wyboru jego oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Termin płatności: do **30 dni** od daty dostarczenia faktury wystawionej po wykonaniu usługi.
3. 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/