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

(pieczęć Wykonawcy)

Pełna nazwa Wykonawcy .....................................................................................................

Adres (siedziba) Wykonawcy ...............................................................................................

OFERTA WYKONAWCY

1. Oferujemy usługi transportu sanitarnego na rzecz Szpitala w lokalizacji przy ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2 we Wrocławiu wg:

# **Zadanie …** wartość netto ......................... zł \*

(słownie: ................................................................... ….. /100 zł) \*

kwota VAT ............................. zł \*

(słownie: ................................................................... ….. /100 zł) \*

wartość brutto ........................ zł \*

(słownie: ................................................................... ….. /100 zł) \*

itd.

**Wartość brutto** powinna zawierać wartość netto, kwotę podatku VAT, cenę transportu, upusty, rabaty oraz wszelkie inne koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z całością dokumentacji przetargowej i nie wnosimy do niej zastrzeżeń. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z aktualnym wzorem, stanowiącym integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Numer faksu pod który Zamawiający będzie wysyłał wnioski, zawiadomienia oraz informacje ……………….……..… Brak wypełnienia oznaczać będzie, ze Zamawiający prześle ww. korespondencję na numer faksu podany w ofercie.
3. Za wykonanie przedmiotu umowy wymagać będziemy zapłaty w terminie **… dni** (30 dni – 0 pkt, 60 dni – 10,00 pkt) licząc od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury w formie papierowej, przelewem na konto bankowe, pod warunkiem zgodności faktury z zaakceptowanym przez Zamawiającego miesięcznym zestawieniem, o którym mowa w 4   
   ust. 6 wzoru umowy.

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej obowiązujemy się podać numer powyższego konta bankowego oraz dane osoby odpowiedzialnej z naszej strony za organizację i kontrolę pracy zespołów wraz z numerem telefonu.

1. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć część wykonania przedmiotu zamówienia podwykonawcom - ………………………………………………………………………(należy wskazać część). Brak wypełnienia oznaczać będzie, że Wykonawca będzie wykonywał przedmiot zamówienia własnymi siłami bez udziału podwykonawców.
2. W wypadku wyboru naszej oferty, jako najkorzystniejszej oraz otrzymaniu zawiadomienia o tym fakcie, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w ustalonym terminie\*\*:

* w siedzibie Zamawiającego,
* na własną odpowiedzialność w swojej siedzibie, i do odesłania w ciągu 5 dni roboczych od daty przekazania przez Zamawiającego, po\*\* :
* przesłaniu pocztą priorytetową,
* przesłaniu pocztą kurierską ........................... (nr klienta ......................) na koszt własny,
* odebraniu jej przez przedstawiciela firmy.

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

(data, podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

\*\* Niepotrzebne skreślić