**Załącznik Nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Wykonawcy:

Nazwa ………………………………………………………………………………………… Adres ………………………………………………………………………………………..................

Numer REGON ............................................ NIP: ..............................................................
E-mail: ..........................................................

Fax: ……………………………………......

**OFERTA**

**do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łapach ul. Korczaka 23, 18-100 Łapy;**

Działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy, odpowiadając na ogłoszenie - o Zapytaniu

Ofertowym na **"Wykonanie usług pralniczych" o**ferujemy wykonywanie usług pralniczych **Cena za 1 kg wypranej bielizny szpitalnej z pełną dezynfekcją chemiczno-termiczną i wyprasowaniem :**

**netto: ......................................... PLN VAT ........ % ......................... PLN brutto: ......................................................................................................... PLN słownie brutto: ............................................................................................ PLN**

wartość zamówienia dla szacunkowej ilość przyjętej na okres 12 miesięcy tj.:
32 718 kg

netto: ................................................................................................…PLN

VAT ........ % ......................... PLN

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

1. Oferowany przez nas termin płatności wynosi 60 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury po zrealizowaniu zamówienia. W przypadku, gdy realizacja zamówienia odbywa się w terminie późniejszym, niż data wpływu faktury do Zamawiającego, termin płatności liczony jest od daty realizacji zamówienia.
2. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na stałość cen przez cały okres trwania umowy zastrzeżeniem przypadku określonego we wzorze umowy.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas trwania umowy.
4. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy
(wg załączonego do zapytania ofertowego wzoru umowy) w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam, że będziemy świadczyć usługę będącą przedmiotem niniejszego postępowania na warunkach określonych w Zapytaniu Ofertowym oraz w Istotnych postanowieniach umowy

Tel.: ............................................................ Fax.: ............................................................

Adres internetowy: .....................................................

Strona internetowa: ....................................................

Osoba upoważniona do koordynowania usług z zamawiającym w przypadku udzielenia nam zamówienia to: ............................................................ nr tel. .........................................................

…………………………………

( podpis osoby upoważnionej)