**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Pełna nazwa Wykonawcy:

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

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

Adres Wykonawcy:

ul. ............................................... nr ...................

kod pocztowy ............................... miejscowość ........................................................

Nr tel.: .........................................

REGON: ....................................... NIP: .....................................................................

KRS: ………………………………………. *(jeśli istnieje)*

e -mail: …...............................................@................................. http://..................................................................

**Oferta do zapytania na zakup wraz z dostawą Teczek na wyniki badań dla SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie.**

* + - 1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym opisem przedmiotu zamówienia za maksymalną łączną kwotę określoną w załączniku nr 2 do niniejszego zapytanie ofertowego.
			2. Kwota brutto wynagrodzenia Wykonawcy obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, ewentualnymi rabatami i opłatami.
			3. Wykonawca winien uwzględnić w cenie oferty również wszystkie inne koszty jakie poniesie w związku z realizacją przedmiotu zamówienia, także niewymienione , a które mają wpływ na cenę oferty.

|  |
| --- |
| Termin płatności faktury ustala się na: **30 dni**, licząc od dnia wykonania usługi wraz z dostarczoną prawidłowo wypełnioną fakturą do siedziby Zamawiającego. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na wskazany na fakturze numer rachunku bankowego. |

* + - 1. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			2. Oświadczamy, iż bez zastrzeżeń przyjmujemy warunki zawarcia umowy i deklarujemy gotowość podpisania umowy niezwłocznie.
			3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach korespondencji udostępnioną na stronie: <http://zsm.com.pl/odo>.

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

Data, miejsce Podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy