Załącznik Nr 1

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

1.Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: ..P H U „GEMIX" JANUS GRZEGORZ.....

Siedziba: Olsztyn ul. Towarowa 14/46..... WojewództwoWarm. – Mazurskie
Adres poczty elektronicznej: gemix@gemix@olsztyn.pl.
Strona internetowa: gemix.o2.pl.....
Numer telefonu: 0 (89) 532 01 57..... tel. kom. 606 979 480.....*
Numer faksu: 0 (89.) 532 01 57.....
Numer REGON: 510551969.....
Numer NIP: 7390501729.....
Nr rachunku rozliczeniowego 18 2490 0005 0000 4530 1641 0703.....
Godziny urzędowania .3:00 – 10:00.....

Jestem: osoba fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą - mikro / przedsiębiorstwem (skreślić niewłaściwe)

2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie
Adres siedziby: ul. Żołnierska 18a , 10-561 Olsztyn
NIP 739-29-54-843 **Regon 000295580**

3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym Nr sprawy: SZP-332-23PN-2022, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

3.1 Cena oferty

Zadanie nr	Cena netto zł.	Podatek VAT w zł.	Stawka VAT %	Cena brutto zł
1	141017,70	0	0	141017,70

/wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem" tabel zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty/

4.Oświadczam, że:

4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym w SWZ okresie.
4.2 Akceptuje termin płatności faktur określony w SWZ.
4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres 89 532 01 57 ....

5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym

► Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :
Janus Grzegorz..... ....tel. kontaktowy606979480..... Mail gemix@gemix.olsztyn.pl.... ....
► Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:
Janus Grzegorz.. .....tel. kontaktowy 606979480.....mail, gemix@gemix.olsztyn.pl.... .....

6. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej* */skreślić jeśli nie dotyczy/*
Nazwisko, imię .....xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.....
Stanowisko
.....xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.....
Telefon.....Fax.....