ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZO

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

Miejscowość, data

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

(pieczęć Oferenta)

**OFERTA**

**Przeprowadzenie audytu Szpitala oraz przygotowanie opracowania   
pn. „Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łukowie”**

1. **Dane oferenta:**

* Nazwa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* KRS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Osoba uprawniona do złożenia i podpisania oferty \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
* Imię i nazwisko osoby do kontaktów: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr telefonu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oraz adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Przedstawiamy ofertę na:**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

Kryterium nr 1 – cena

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Wartość netto\***  **(w PLN)** | **Stawka podatku VAT w %** | **Oferowana wartość brutto\***  **(w PLN)** |
| *1.* | *2.* | *3.* | *4.* | *5.* |
| 1 | **Przeprowadzenie audytu  i przygotowanie opracowania** |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | |  |

\* *cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku*

**Kryterium nr 2 - Termin realizacji zamówienia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POZOSTAŁE KRYTERIA OCENY OFERT** | | |
| **1** | **Oferowany przez Wykonawcę**  **Termin realizacji zamówienia** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  ***(należy wpisać oferowany termin – w tygodniach)*** |

**UWAGA !!! Należy podać oferowany termin realizacji zamówienia w tygodniach (nie dłuższy jednak   
niż 8 tygodni).**

***Brak wskazania terminu realizacji zamówienia spowoduje uznanie przez Zamawiającego terminu realizacji zamówienia = 8 tygodni oraz przyznanie 0 pkt w tym kryterium. Wskazanie terminu realizacji powyżej 8 tygodni spowoduje odrzucenie oferty.***

1. **Oświadczenia Oferenta**
2. Oświadczamy, że akceptujemy warunki ustalone w ***Zapytaniu ofertowym*** w tym, w szczególności warunki płatności zgodnie z warunkami umowy;
3. Pozostaję związany ofertą w terminie 30 dni od dnia składania ofert;
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w Zapytaniu ofertowym;
5. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w trakcie trwania postępowania jest Pani/Pan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. Osobą odpowiedzialną za realizację Umowy ze strony Wykonawcy jest Pani/Pan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e‑mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Załączniki do oferty:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(podpis Oferenta lub kwalifikowany podpis elektroniczny)