

Załącznik nr 1

ZP/382-07/2025

.....
(Nazwa Przyjmującego Zamówienie)

.....
(Adres Przyjmującego Zamówienie)

.....
(Tel./ e-mail)

FORMULARZ OFERTOWY

1. W związku z ogłoszonym postępowaniem prowadzonym w trybie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, serologicznej i mikrobiologicznej oraz prowadzenie Banku Krwi, oferujemy wykonanie usługi objętej zakresem świadczeń i szacunkową liczbą badań, zgodnie z cenami jednostkowymi podanymi w Załączniku nr 2a do SWKO za cenę:

netto :

(słownie:)

(suma wartości netto wszystkich pozycji Załącznika nr 2a do SWKO)

brutto :

(słownie:)

(suma wartości brutto wszystkich pozycji Załącznika nr 2a do SWKO)

2. Posiadamy ważne na dzień składania ofert certyfikaty, wydane przez niezależne jednostki certyfikujące w zakresie świadczenia usług laboratoryjnych które potwierdzają wysoką jakość stosowanych technologii oraz zatrudnienie przeszkolonego personelu, a także stosowania systemów zarządzania jakością

w ilości :

na potwierdzenie czego przedkładamy ich kserokopie.

3. Przedkładamy potwierdzenie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, serologicznej i mikrobiologicznej dla szpitala (nieprzerwanie przez okres powyżej 24 miesięcy dla jednego kontrahenta), trwających

..... miesięcy

na potwierdzenie czego przedkładamy referencje.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami przystąpienia do konkursu ofert określonymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
6. Oświadczamy, że przedmiot niniejszego zamówienia będziemy realizować od dnia podpisania umowy przez okres następujących **48 miesięcy**.
7. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
8. Oświadczamy, że załączony do SWKO wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.

.....
(data, pieczęć i podpis Przyjmującego Zamówienie)