

**Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Batalionów Chłopskich 6, 27-200 Starachowice**Regon 291141752, NIP 6641873185, KRS 0000001257

Tel. (41) 273 91 13 Fax. (41) 273 92 29

[www.szpital.starachowice.pl](http://www.szpital.starachowice.pl) email: info@szpital.starachowice.pl





Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

…………………………………..............…… dn……………………

Zamawiający:

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Przeprowadzenie audytu oraz opracowanie programu naprawczego**

1. Dane dotyczące Oferenta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Oferenta |  |
| Adres Siedziby |  |
| NIP/KRS |  |
| REGON |  |
| E-mail |  |
| Telefon |  |

1. Oferta cenowa:

W związku z zapytaniem ofertowym na przeprowadzenie audytu oraz opracowanie programu naprawczego dla Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymaganiami zamówienia według następującej ceny:

całkowita cena netto …………………………………………………. ………….

całkowita cena brutto …………………………………………………. ………….

Słownie: całkowita cena brutto ………………………………………………………………………………………..

1. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego oraz stanowiącymi jego integralną część

załącznikami i nie wnosimy do wymienionych dokumentów zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.

3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni od złożenia oferty.

4. Zobowiązujemy się wykonać zamówienie publiczne w okresie do dnia 15.09.2023r. na warunkach określonych

zapytaniu ofertowym.

5. Zobowiązujmy się w przypadku, gdy nasza oferta uznana będzie za najkorzystniejszą do podpisania umowy

w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

III. Oświadczenia Wykonawcy

1. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności objętej

przedmiotem zamówienia.

2. Oświadczamy, że posiadamy wiedzę i doświadczenie w realizacji dostaw/usług będących przedmiotem

zamówienia.

3. Oświadczamy, że dysponujemy potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

4. Oświadczamy, że znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

…...........................................

czytelny podpis Wykonawcy

lub podpis elektroniczny