

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## OFERTA WYKONAWCY

### Dane dotyczące Wykonawcy :

Nazwa : .....

Siedziba ( dokładny adres ) : .....

Numer telefonu: .....

Numer faxu: .....

Numer NIP: .....

### Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital  
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II  
Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość

Numer telefonu : (84) 677 33 33

Numer faxu : (84) 638 66 69

Numer NIP : 922-22-92-49

1. Nawiązując do Zaproszenia do złożenia oferty (numer sprawy: AG.Z.2150.36.4.2018) na dostawę **preparatów chemicznych do utrzymania czystości dla potrzeb Kuchni** oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

- a) netto : .....zł (słownie : .....złotych)
- b) stawka podatku VAT : ..... %
- c) brutto : .....zł (słownie : .....złotych).

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.

4. Oświadczam, że jednorazowe dostawy będą realizowane w terminie **do 5 dni roboczych** od daty otrzymania zlecenia.

4. Oferuję termin płatności ..... dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – **60 dni**).

5. Oświadczam, że w przypadku zawarcia umowy z Zamawiającym dostarczę wraz z pierwszą dostawą karty charakterystyki preparatów chemicznych będących przedmiotem umowy.

6. Oświadczam, że zainstaluję i użyję nieodpłatnie, na czas trwania umowy, systemy dozujące do oferowanych środków wg poniższej specyfikacji:

- pompa dozująca preparat myjący oraz nabłyszczający – 1szt
- pompa perystaltyczna dozująca preparat myjący – 3szt
- pompa perystaltyczna dozująca preparat nabłyszczający – 3szt
- naścienna stacja mycia i dezynfekcji oraz spłukiwania powierzchni, automatycznie dozująca preparaty; wyposażona w wąż min.15m i pistolet natryskowy – 1szt
- naścienny system dozowania do mycia pianowego kotłów warzelnych, wyposażony w wąż min.15m – 1szt
- dozownik zapewniający odpowiednie stężenie preparatu – 6szt
- naścienne skrzynki na kanistry (o pojemnościach zaoferowanych w ofercie) wykonane z tworzywa sztucznego odpornego na działanie detergentów, zamykane na klucz, uniemożliwiające bezpośredni kontakt personelu z produktem stężonym – 5szt

7. Oświadczam, że podejmę reakcję serwisową w ciągu 24 godzin po telefonicznym zgłoszeniu awarii systemu dozowania.

8. Oświadczam, że dokonam regularnych przeglądów poprawności działania systemu dozowania min. 1 raz w miesiącu.

9. Oświadczam, że przeprowadzę szkolenie zatrudnionego personelu z zakresu technologii mycia i dezynfekcji oraz przepisów BHP związanych z wykorzystaniem preparatów chemicznych oraz przygotuję plan higieny obejmujący oferowane preparaty.

10. Oświadczam, że będę uwzględniał reklamacje jakościowe i ilościowe dotyczące dostawy przedmiotu umowy na swój koszt w ciągu ..... dni roboczych od daty zgłoszenia reklamacji (max wymagany przez Zamawiającego **7 dni roboczych**). Dopuszczam zgłoszenie reklamacji za pośrednictwem faksu.

11. Załącznikami do niniejszego formularza oferty wykonawcy stanowiącymi jej integralną część są:

- a) aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
- b) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika,
- c) formularz oferty cenowej
- d) karta charakterystyki techniczno-jakościowa
- e) opis preparatów (potwierdzający zgodność ze specyfikacją) wraz z podaniem wielkości oferowanych opakowań preparatów.

.....dnia.....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

*\*niepotrzebne skreślić*