

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

FORMULARZ OFERTOWY WRAZ Z OŚWIADCZENIEM O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM

1. ZAMAWIAJĄCY:

Nazwa: Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie

Ul. Gen. J. Bema 24, 11-600 Węgorzewo

2. WYKONAWCA:

Nazwa oferenta	
Osoba wyznaczona do kontaktu	
Adres	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Adres e-mail	
NIP	
Regon	

3. Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że:

- 1) zapoznałem się z treścią zapytania dla niniejszego zamówienia,
- 2) gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią zapytania;
- 3) wynagrodzenie za jednostkę miary (osoba), wynosi:.....
 - a) cena netto za jednostkę miary.....zł (słownie:.....);
 - b) cena brutto za jednostkę miaryzł (słownie:.....)¹;
- 4) cena zawiera wszystkie koszty dostawy usługi;
- 5) akceptuję bez zastrzeżeń wzór umowy stanowiący załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

4. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

5. Oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowym zakresem zamówienia zawartym w Zapytaniu Ofertowym oraz wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania zamówienia. Nieznajomość powyższego nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.

6. Oświadczam, iż nie jestem/jestem² powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez

¹ Oferent zwolniony z VAT uzupełnia pkt 3.3.b (kwota netto=brutto).

powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

7. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- Załącznik nr 3 - Wykaz usług
- Załącznik nr 4 - Wykaz z RIS dla firm i osób prowadzących działalność gospodarczą.
- Załącznik nr 5 - Przygotowany przez oferenta program szkolenia zawodowego.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy lub
upoważnionego przedstawiciela