

**SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE**



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4  
Strona internetowa: [www.spwsz.szczecin.pl](http://www.spwsz.szczecin.pl)  
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274  
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego z dnia 16.12.2019r.

**Formularz ofertowy**

**ZAMAWIAJACY:**

**Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie**

ul. Arkońska 4

71-455 Szczecin

NIP: 851-25-37-954

<http://www.spwsz.szczecin.pl>

tel. (91) 813 90 00, fax (91) 813 90 09

e-mail: [spwsz.szczecin.pl](mailto:spwsz.szczecin.pl)

**DANE WYKONAWCY:**

Ja (My), niżej podpisany(-ni)

.....  
działając w imieniu i na rzecz :

.....  
(pełna nazwa Wykonawcy)

.....  
(adres siedziby Wykonawcy)

NIP: .....

Nr telefonu: .....

Nr faxu: .....

e-mail: .....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące „Świadczenia usług kurierskich w obrocie krajowym dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Szczecinie w okresie 01.01.2020r. – 31.12.2020r.”

**składam(-my) niniejszą ofertę:**

**Usługi pocztowe**

1. Oferuję(-jemy) wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem zawartym w zapytaniu ofertowym, za cenę łączną:

..... zł netto (słownie złotych: .....)

[..... zł brutto (słownie złotych: .....)].

**Lokalizacja:** 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4  
Centrala: 91 813 90 00  
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11  
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13  
Fax. 91 462 04 94

Powyższa cena stanowi sumę poniższych kwot, które będą stanowiły podstawę rozliczeń za wykonane usługi:

Zakres przedmiotu zamówienia	Szacunkowa ilość przesyłek	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Cena netto łącznie (2*3)	Cena brutto łącznie (2*4)
1	2	3	4	5	6
do 1 kg	74				
do 5 kg	179				
powyżej 5 kg do 10 kg	17				
powyżej 10 kg do 20 kg	2				
powyżej 20 kg do 50 kg	1				
usługa: doręczenie do godz. 9	23				
usługa: doręczenie do godz. 12	100				
usługa „ostrożnie”	1				
Zwrot przesyłki do 1 kg niodoręczonej z przyczyn niezależnych od Wykonawcy	1				
Zwrot przesyłki do 5 kg niodoręczonej z przyczyn niezależnych od Wykonawcy	1				
Zwrot przesyłki powyżej 5 kg do 10 kg niodoręczonej z przyczyn niezależnych od Wykonawcy	1				
RAZEM					

- 1) Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z treścią zapytania ofertowego, przyjmuję(-my) warunki w nim zawarte i nie wnoszę(-imy) do niego zastrzeżeń.
- 2) Oświadczam(-my), że jestem(-śmy) związany(-ni) niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
- 3) Oświadczam(-my), że wyrażam(-my) zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania prowadzonego na podstawie zapytania ofertowego w szczególności zgoda dotyczy podania mojego/naszych imienia/imion i nazwiska/nazwisk do publicznej wiadomości, gdy moja/nasza oferta zostanie wybrana.

Jestem(-śmy) świadomy(-i), że na podstawie art. 305§ 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (tj. Dz. U. 2019, poz. 1950) „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udaremnia lub utrudnia przetarg publiczny albo wchodzi w porozumienie z inną osobą działając na szkodę właściciela mienia albo osoby lub instytucji, na rzecz której przetarg jest dokonywany, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis osoby / osób uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń w jego imieniu)