|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTY**  dotyczy postępowania nr BAG.260.12.2022.ALA   Sukcesywna dostawa materiałów  biurowych dla Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego |

1. Nazwa Wykonawcy……………………………………………………………………………................
2. Adres Wykonawcy……………………………………………………………………………………….......
3. NIP………………………………………………………………………………………………………...............
4. Regon………………………………………………………………………………………………………………..
5. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe BAG.260.12.2022.ALA dotyczące zamówienia  
   w przedmiocie „Sukcesywna dostawy materiałów biurowych dla Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego” składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia
6. za maksymalną łączną kwotę brutto:…………………………..(słownie:………………………..zł brutto),   
   tj. kwotę netto:………………………………(słownie……………… zł netto), na podstawie cen zaoferowanych w Formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik nr 1 do Formularza oferty).

**Łączna kwota brutto obejmuje cały przedmiot zamówienia określony w Zapytaniu ofertowym wraz z dostawą i wniesieniem przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego.**

1. Oferujemy następujący czas dostarczenia partii materiałów biurowych, wskazanych   
   przez Zamawiającego w Zamówieniu, od dnia przesłania przez Zamawiającego zamówienia   
   do (\*należy *zaznaczyć jedno właściwe okienko*):

☐ 2 dni roboczych\*

☐ 4 dni roboczych\*

☐ 6 dni roboczych\*

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem Zapytania ofertowego i nie wnosimy do niegozastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informację niezbędne do prawidłowego przygotowania   
   i złożenia niniejszej oferty.
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia i kwalifikacje, umożliwiające wykonanie   
   w/w zamówienia oraz dysponujemy potencjałem kadrowym i technicznym, odpowiednim   
   do wykonania tego zamówienia.
5. Akceptujemy **warunki płatności** określone przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w Zapytaniu ofertowym i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej   
   z niniejszą ofertą, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że:
8. jesteśmy/nie jesteśmy podatnikiem podatku vat\* (niepotrzebne skreślić)
9. właściwym dla nas urzędem skarbowym jest Urząd Skarbowy ………………………………..
10. Oświadczamy, że reprezentowana przez nas firma znajduje się w sytuacji ekonomicznej   
    i finansowej zapewniającej realizację udzielonego zamówienia, a także nie toczy się w stosunku   
    do niej postępowanie upadłościowe, nie została ogłoszona jej upadłość, jak też firma   
    nie jest w likwidacji.
11. Oświadczamy, że wszelkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu odpowiadają rzeczywistości   
    i złożone zostały przez nas zgodnie z prawdą.
12. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w Zapytaniu ofertowym,   
    tj. od dnia zawarcia umowy przez okres 12 miesięcy lub do dnia wyczerpania kwoty maksymalnego wynagrodzenia.
13. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną RODO dotyczącą przetwarzania   
    przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego danych osobowych.
14. Ofertę niniejszą składamy na ……………..kolejno ponumerowanych stronach.
15. WRAZ Z OFERTĄ składamy następujące oświadczenia i dokumenty:
16. wypełniony wykaz wykonanych dostaw sporządzony zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego;
17. …………………………………………………………………………………………………………………
18. …………………………………………………………………………………………………………………
19. Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować do:

Imię i nazwisko:…………………………………………………..

Adres:………………………………………………………..……….

Telefon:……………………..……………………………………….

Adres e-mail: ……………………………………………………...

1. Oświadczamy, że podpisujemy niniejszą ofertę jako osoby do tego upoważnione  
   na podstawie załączonego: pełnomocnictwa/ odpisu z ewidencji działalności gospodarczej /odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_ \_\_\_ 2022 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby (osób) uprawnionej (ych)

do reprezentowania Wykonawcy