Załącznik nr 1 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO

**FORMULARZ OFERTOWY**

na świadczenie kompleksowej obsługi prawnej dla Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ.

……………………………………

miejscowość, data

**Zamawiający:**

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróżnicza 26/28

53-208 Wrocław

tel. 71 363 12 23

NIP 894-24-60-800

REGON 000313331

**WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: |  |
| Adres: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| Numer NIP: |  |
| Numer KRS (jeśli dotyczy) |  |

JA(MY), NIŻEJ PODPISANY(I), OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

1. Zapoznałem(liśmy) się z treścią zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia i uznaję(emy) się za związanego(nych) określonymi w nim zasadami postępowania - w terminach i pod warunkami w nim określonymi,
2. Oferuję(emy) i gwarantuję(emy) wykonanie umowy zgodnie z treścią zapytania ofertowego,
3. Cena oferty za realizację niniejszego zamówienia wynosi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opis** | **Wynagrodzenie miesięczne netto /(zł)** | **Wynagrodzenie miesięczne brutto /(zł)** | **Wynagrodzenie za cały okres obowiązywania umowy netto/ (zł)** | **Wynagrodzenie za cały okres obowiązywania umowy brutto/ (zł)** |
| Świadczenie kompleksowej obsługi prawnej dla Wrocławskiego Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. |  |  |  |  |

JA(MY), NIŻEJ PODPISANY(I), OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

1. Świadczę(ymy) lub świadczyłem(liśmy) kompleksową obsługę prawną następującemu podmiotowi leczniczemu, o którym mowa w zapytaniu ofertowym (kryterium dodatkowe „D”):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Data wykonania (i zakończenia) lub okres wykonywania |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Udzieliłem(liliśmy) obsługi prawnej, o którym mowa w zapytaniu ofertowym cześć 5 punkt 3 i 4 na rzecz poniższych podmiotów:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Obszar obsługi | Data wykonania (i zakończenia) lub okres wykonywania | Nazwa podmiotu (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu) |
|  | Wykonanie usług spełniających kryterium z punktu nr 3 |  |  |
|  | Wykonanie usług spełniających kryterium z punktu nr 4 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Dysponujemy osobami, o których mowa w zapytaniu ofertowym i które będą wykonywać zamówienie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Informacja na temat kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia osób wykonujących zamówienie zgodnie z zapytaniem ofertowym, wraz z informacją o dacie wpisu na listę radców prawnych lub adwokatów | Zakres wykonywanych czynności |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Usługi w pkt. 1 i 2 są/zostały wykonywane/wykonane należycie, na potwierdzenie czego do wykazu załączam(amy) stosowne dowody, tj:

……………………………

……………………………

……………………………

1. Oferowany termin wykonania niniejszego zamówienia jest zgodny z postanowieniami zapytania ofertowego,
2. Niniejsza oferta jest ważna do dnia …………..,
3. Zapoznałem(liśmy) się i akceptuję(emy) treść wzoru umowy będącej Załącznikiem nr 5 do zapytania ofertowego,
4. W przypadku uznania moje(naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję(emy) się zawrzeć w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego, zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego,
5. Wszystkie oświadczenia i informacje zamieszczone w niniejszej ofercie są prawdziwe i rzetelne,
6. Wyrażam(amy) zgodę na otrzymywanie korespondencji w trakcie postępowania pocztą elektroniczną,
7. Tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzega, że nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania, stanowią informacje zawarte w następujących dokumentach:...........................................[[1]](#footnote-1)
8. Załącznikami do niniejszego Formularza Ofertowego, są:

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

1. Ja(my), niżej podpisany(i), oświadczam(y), że nie jestem(śmy) powiązany(i) osobowo, lub organizacyjnie z Zamawiającym.

Przez powiązania osobowe rozumie się wzajemne powiazania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające na pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………………………………………………………………

(data i podpis osoby lub osób upoważnionych do podpisu w imieniu Wykonawcy)

1. należy podać również strony oferty [↑](#footnote-ref-1)