

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

Pieczęć firmowa

Dane Oferenta:

Nazwa firmy.....

Adres:.....

Tel./faks:.....

NIP:.....

REGON:.....

E-mail:.....

dn.....r.

Nawiązując do zapytania ofertowego, „Zakup środków jednorazowego użytku dla uczestników projektu – dzieci niepełnosprawnych”

Przedstawiamy ofertę dla Fundacji Śląskie Hospicjum dla Dzieci Świetlikowo zgodnie z zapytaniem ofertowym. (Cena ofertowa musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zadania w tym podatek VAT w ustawowej wysokości, a także inne koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia):

Nazwa produktu	Cena brutto za 1 sztukę/opakowanie/ ampułkę
1) Worek do zbiórki moczu 2L	
2) Ręcznik papierowy zwijany na rolce	
3) Wkłady ręcznikowe do podajnika	
4) Pieluszki jednorazowe Seni 0 niebieskie – dzienne lub produkt równoważny	
5) Chusteczki do dezynfekcji	

6) Seraman soft lub produkt równoważny	
7) Płyn do dezynfekcji powierzchni medycznych	
8) Kompresy niesterylne włókninowe	
9) Igła do portu Hubera 22g 20mm lub produkt równoważny	

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Akceptujemy:

1. termin płatności faktury przez Zamawiającego to 10 dni licząc od dnia dostarczenia poprawnie wypełnionej faktury do siedziby Zamawiającego.

(podpisy osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/ uprawnionych do występowania w obrocie prawnym reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu.