Załącznik nr 4 do regulaminu

Pieczęć Wykonawcy udzielania zamówień do 130 000 zł netto

Zał.nr.1.

Nr sprawy : **a2-38-HP651-202**1 Data………………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

* 1. Nazwa wykonawcy: …………………………………………………………………………….
  2. Adres wykonawcy: ………………………………………………………………………………
  3. NIP: ………………………..
  4. Kontakt: telefon,…………………….. . e-mail;………………………………….
  5. Termin dostawy ilości zamawianych przez Zamawiającego ; ……………….
  6. Oświadczenie ofertowe Wykonawcy:
  7. Data ważności gwarancji: min 6 m-cy. oferowana: …… m-cy
  8. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia dla :

***dostawy tuszy HP 651 czarny(oryginał),*** podczas trwania umowy*:*

opcjonalnie max. ilość***350 szt.***

Cena jednostkowa brutto: ……………… zł

Cena dla ilości max. (350 szt) netto…………… zł, podatek VAT …….… zł, brutto .….……....... zł.

Termin dostawy ilości zamawianych przez Zamawiającego ; ……… dni

* 1. Opcjonalna minimalna ilość zamawianych artykułów podczas trwania umowy: ***HP 651 -200szt.***
  2. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.
  3. Przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymogi Zamawiającego.

Zamawiający dopuszcza złożenie faktury w formie: **papierowej na adres:** Krakowskie Pogotowie Ratunkowe ul. św. Łazarza 14, 31-530 Kraków**, elektronicznej** **na adres**: [roman.szewczyk@kpr.med.pl](mailto:roman.szewczyk@kpr.med.pl) lub **ustrukturyzowanej faktury elektronicznej** złożonej za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania, Broker PEFexpert dostępnej pod adresem: https://efaktura.gov.pl (portal PEF) lub https://brokerpefexpert.efaktura.gov.pl Identyfikatorem PEF Zmawiającego, który pozwoli na złożenie ustrukturyzowanej faktury elektronicznej jest numer NIP: **675-11-98-968**

W załączeniu :

1-Wypełnione i podpisane oświadczenie RODO

…………………………………

*Podpis Wykonawcy*