

.....
pieczęć Wykonawcy/

FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....
.....
.....
Telefon:
Faks:
e-mail:

2. Nazwa i siedziba Zamawiającego:

**Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,
90- 032 Łódź ul. Kopcińskiego 58
tel. 42 275-48-53, fax. 42 275-48-50
e-mail: przetargi@nfz-lodz.pl
strona www: www.nfz-lodz.pl**

3. Zgłaszamy swój udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia na „**Świadczenie na rzecz Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ usługi w zakresie udzielania telefonicznej informacji**”, którego warunki szczegółowo określa zapytanie ofertowe, przedstawiając niniejszą ofertę.
4. **Oferujemy** cenę brutto z podatkiem od towarów i usług VAT za 1 miesiąc świadczenia usługi w zakresie telefonicznej informacji (obsługi infolinii):

..... **PLN**

słownie:zł

co stanowi wartość brutto usługi świadczonej przez 12 miesięcy:

..... **PLN**

słownie:zł

5. **Oświadczamy**, że bez zastrzeżeń przyjmujemy przedstawiony przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia, tj. termin świadczenia usługi obsługi:

- a) infolinii płatnej – od dnia 01.01.2018 r. do dnia 31.12.2018 r.,
- b) infolinii bezpłatnej – od dnia 01.01.2018 r. do dnia 31.12.2018 r.

6. **Oświadczamy**, że w przypadku konieczności zapewnienia ciągłości usług poprzez zmianę na działalność całodobową lub konieczność utworzenia odrębnego tematycznie stanowiska, w wyniku zwiększonego zapotrzebowania na przedmiot zamówienia, oferujemy dzienny koszt obsługi takiego stanowiska **w wysokości** **zł brutto**, co stanowi % (nie więcej niż 100%) oferowanego dziennego wynagrodzenia za usługę obsługi infolinii na jednym stanowisku.

UWAGA: Za dzienny koszt obsługi jednego stanowiska należy rozumieć iloraz, dla którego licznikiem jest miesięczny koszt obsługi jednego stanowiska infolinii, a mianownikiem 30 (dni).

7. **Oświadczamy**, że uruchomienie dodatkowego stanowiska konsultanta nastąpi w terminie **dni** kalendarzowych (nie więcej niż 3 dni kalendarzowych), licząc od dnia otrzymania wniosku od Zamawiającego.

8. Warunki płatności :

Termin płatności wystawionej przez nas faktury za realizację przedmiotu zamówienia **wynosi 14 dni**, licząc od dnia prawidłowo wystawionej i doręczonej Zamawiającemu faktury.

9. Oświadczenia ofertowe:

- a) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i akceptujemy w całości postanowienia w nim zawarte.
- a) Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymogi określone w zapytaniu ofertowym i zobowiązujemy się zrealizować zamówienie zgodnie ze wszystkimi wymaganiami.
- b) Oświadczamy, że bez zastrzeżeń przyjmujemy przedstawione przez Zamawiającego warunki umowne realizacji zamówienia zawarte w projekcie umowy załączonym do zapytania ofertowego i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

10. Załącznikami do niniejszej oferty są:

-
-
-

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby/osób upoważnionej/ych
do reprezentowania Wykonawcy