**FORMULARZ OFERTOWY**

ZAMAWIAJĄCY: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach, ul Bema 1, 24-100 Puławy.

NAZWA POSTĘPOWANIA: **„Dostawa sprzętu medycznego i wyposażenia miejsca ukrycia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Puławach”.**

WYKONAWCA:

Nazwa wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………………………..………

Adres wykonawcy:

ulica ……………………………………………………… nr domu …………, miejscowość ………..………………………………….

Kod pocztowy ………………………………………... Poczta ……………………………………………………………………………….

KRS\* ……………………………………….. NIP ……………………………..…………… Regon ……………..…….…………………….

Nr telefonu ……………………………...………. E-mail ………………………………………….

Rodzaj przedsiębiorstwa wg ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).

* mikroprzedsiębiorstwo,
* małe przedsiębiorstwo,
* średnie przedsiębiorstwo,
* jednoosobowa działalność gospodarcza,
* osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej,
* inny rodzaj\*

Dane osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do złożenia oferty w imieniu wykonawcy:

Imię …………………………….…………..……… Nazwisko ………………………………..…………………..

1. Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu pn.: **„Dostawa sprzętu medycznego i wyposażenia miejsca ukrycia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Puławach”** składam/y ofertę na:

CZĘŚĆ ZAMÓWIENIA NR …………… - NAZWA CZĘŚCI ……………………………………………………………………

za łączną cenę:

Netto: ……………………...……………………zł (słownie: ……………………………………………………………)

Podatek VAT - …………………………………..

Brutto: ………………………………………… zł (słownie: …………….………………………………………………),

Zgodnie z formularzem cenowym zawartym w zestawieniu rzeczowo-ilościowym dołączonym do niniejszego formularza ofertowego.

1. Informuję/emy, iż wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (tzw. mechanizm odwróconego obciążenia VAT) w zakresie następujących towarów/usług.\*
   * 1. nazwa (rodzaj) towaru lub usługi …………………………………………………………………………………...
     2. Wartość ww. towaru lub usługi bez podatku: ……………………………………………………………….…
     3. Stawka podatku od towaru lub usługi ……………………………………………………………………………..
2. Oferuję/emy okres gwarancji wynoszący: …………………. miesiące/miesięcy.
3. Niniejszym oświadczam/y, że:
   1. Zapoznałem/liśmy się z Specyfikacją Warunków Zamówienia i przyjmuję/emy ją bez zastrzeżeń;
   2. Zapoznałem/liśmy się z projektowanymi postanowieniami umownymi załączonymi do SWZ, akceptuję/emy i przyjmuję/emy je bez zastrzeżeń;
   3. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję/emy się do zawarcia umowy w miejscu i w terminie wskazanym przez Zamawiającego;
   4. Zapoznałem/liśmy się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych zawartą w dziale XXV SWZ;
   5. Przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
   6. Jestem/śmy związany/i niniejszą ofertą do dnia wskazanego w SWZ.
   7. Uzyskałem/liśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
4. Oświadczam/y, że prace objęte zamówieniem:
5. Zamierzam/y wykonać samodzielnie\*
6. Zamierzam/y powierzyć podwykonawcom\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia, którego wykonanie powierzone podwykonawcom | Dane podwykonawcy (Nazwa, adres, NIP, REGON, o ile są już znane) |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji zostały zawarte w pliku o nazwie …………………….... Zastrzegam/y, iż nie mogą być one ujawniane, gdyż stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, na co wskazują poniższe przesłanki:\*

……………………………………………………………………….………………………………………………..………………………….

1. Do niniejszego formularza dołączam/y następujące dokumenty:
2. Oświadczenie
3. Zestawienie rzeczowo-ilościowe.
4. …………………………………….
5. …………………………………….

…………………………………… dnia …….…………………………

Miejscowość

……………………………………………………………………

(Podpis osoby uprawnionej do

występowania w imieniu wykonawcy)