**DANE WYKONAWCY / WYKONAWCÓW W PRZYPADKU OFERTY WSPÓLNEJ\*:**

\*w przypadku oferty wspólnej, np. konsorcjum, spółki cywilnej, należy podać dane wszystkich Wykonawców

Nazwa Wykonawcy: …………………………………………………………..………………………

Adres ulica i numer: ………………………………………………………….……

Miejscowość i kod pocztowy: …………………………….…………………… Województwo: ……………………………………….……

adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli jest inny niż adres siedziby):

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

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

*KRS/CEiDG* ………………………….

*NIP*………………………………………

REGON: ………………………………

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej** **w Łapach**

**ul. Janusza Korczaka 23, 18-100 Łapy**

**FORMULARZ OFERTOWY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Kompleksowa dostawa gazów medycznych oraz ciekłego azotu na potrzeby SP ZOZ   
w Łapach” (Znak postępowania: ZP/76/2025/TP)**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie pakietu i w kwocie:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pakiet 1 - Dostawa gazów z dzierżawą zbiornika i butli** | 1. **kwota netto**: ………………….……… zł 2. **kwota brutto**: ………………….……… zł |
| **Pakiet 2 - Dostawa ciekłego azotu** | 1) **kwota netto**: ………………….……… zł  2) **kwota brutto**: ………………….……… zł |

1. Oferowany przez nas termin płatności wynosi do **60 dni,** licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego poprawnie wystawionej faktury po zrealizowaniu zamówienia.
2. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania.
3. Oświadczam/my, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy, wg załączonego do SWZ wzoru umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam/my, że realizowany przedmiot zamówienia będzie odpowiedniej jakości, wolny od jakichkolwiek wad oraz obciążeń prawami osób trzecich.
6. Oświadczam/my, że oferta uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia włącznie z wszelkimi kosztami wynikającymi z zapisów SWZ i projektu umowy.
7. Oświadczam/my, że przedmiot zamówienia wykonamy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
8. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania w Polsce zgodnie  
    z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. (jeżeli dotyczy)
9. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania w Polsce zgodnie   
   z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r. (jeżeli dotyczy)
10. Oświadczam/my, iż oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i używania na terytorium UE, zgodnie z obowiązującym prawem i na potwierdzenie powyższego posiada aktualne dokumenty. (jeżeli dotyczy)
11. Integralną częścią oferty są wszystkie załączniki do oferty wymagane w Specyfikacji Warunków Zamówienia jako niezbędne, tj.:
    * 1. formularz asortymentowo-cenowy stanowiący załącznik nr 5 do SWZ,
      2. oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu załącznik nr 3 do SWZ,
      3. przedmiotowe środki dowodowe – pkt 3.8. SWZ
      4. zobowiązanie do udostępnienia zasobów (jeżeli dotyczy) załącznik nr 4 do SWZ,
      5. pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik,
      6. pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
12. Zgodnie z art. 60 ustawy Pzp, informujemy, że: *(odpowiednie zaznaczyć X)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a)** | zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia,  ………………………………………………………………………… (wskazać podwykonawcę oraz powierzone części); |  |
| **b)** | nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonania części zamówienia |  |

1. Dane zawarte w załączonych do oferty oświadczeniach są aktualne na dzień składania ofert.
2. Dane kontaktowe do porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcą w sprawie przedmiotowego postępowania:
   1. imię i nazwisko ……………………………
   2. nr tel. ……………………………………….
   3. e-mail ……………………………………….
3. Dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za przebieg oraz realizację umowy (umowa § 6 pkt. 1 b):
   1. imię i nazwisko …………………………….
   2. nr tel. ……………………………………….
   3. e-mail ……………………………………….

15.1. Możliwość zawarcia umowy elektronicznie: TAK / NIE *(niepotrzebne skreślić)*

Jeżeli TAK, proszę podać osobę reprezentowaną do podpisania umowy w formie elektronicznej:

……………………………………………………………………………………

1. Oświadczam/my, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. **Należy określić wielkość przedsiębiorstwa** (ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców): *(odpowiednie zaznaczyć X)* :

|  |  |
| --- | --- |
| **Mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO |  |
| **Małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO |  |
| **Średnie przedsiębiorstwa** – przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorcami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO |  |
| **Żadne z powyższych** |  |

16. Oświadczam/my, że wybór oferty nie będzie / będzie*(niepotrzebne skreślić)*prowadził do powstania   
u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT.

W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT informacja winna wskazywać: nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wartość tej usługi bez kwoty VAT. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył ……………….……*(wskazać, czego dotyczy obowiązek podatkowy)* objętych przedmiotem zamówienia, podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła ………... zł *(podać kwotę w zł).*

17. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 K.K.)

*………………………………………..…*

**podpis Wykonawcy**