**Formularz OFERTOWY**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Centrum Lekarskie „Alfa” Spółka Jawna

Ryszard Sędziak i Wspólnicy,

ul. Grażyny 9, 43-300 Bielsko-Biała

NIP: 5471844059

KRS: 0000439966

**Dane wykonAwcy:**

Nazwa: …………………………………………………………………………………

Adres siedziby: …………………………………………………………………………………

NIP: …………………………………………………………………………………

**Dane osoby kontaktowej:**Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………

E-mail: …………………………………………………………………………………

Telefon: …………………………………………………………………………………

W odpowiedzi na Ogłoszenie nr 6/2024 dotyczące zamówienia na: zakup do chirurgii naczyniowej (lub równoważnego)

1. **KRYTERIA OCENY OFERT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIUM: Cena netto w PLN lub innej walucie \*** | **Stawka VAT** | **Cena brutto** |
| Cena netto …………………….  Waluta: ……………………. | ……... % | Cena brutto …………………….  Waluta: ……………………. |
| **KRYTERIUM: Termin realizacji w dniach kalendarzowych (liczonych od dnia podpisania umowy)** | | |
| ………. dni | | |
| **KRYTERIUM: Okres gwarancji jakości na urządzenie podany w miesiącach** | | |
| …………. dni | | |

1. **OŚWIADCZENIA WyKONAWCY**

**Oświadczam/y, iż:**

1. W całości zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego (Ogłoszenia) i w całości **akceptuję/my** jego postanowienia zobowiązując się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z jego treścią. Oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania określone w zapytaniu ofertowym (Ogłoszeniu). Potwierdzeniem powyższych oświadczeń jest dołączona i podpisana:

- ***Deklaracja zgodności*** *(załącznik nr 2 do Ogłoszenia),*

*- inne: ……………………………… (np. specyfikacja techniczna, karta charakterystyki produktu itp.)*

1. Jestem/śmy związany/i niniejszą ofertą przez **30 dni** począwszy od pierwszego dnia po upływie terminu składania ofert.
2. Posiadam/y odpowiednią **wiedzę i** **doświadczenie** do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia na dowód czego przedkładam/y – **Wykaz doświadczenia oraz referencje** lub inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie zamówienia,pochodzące od podmiotów wskazanych w wykazie doświadczenia.
3. **Nie występują podstawy wykluczenia** dotyczące powiązań kapitałowych lub osobowych) na dowód czego przedkładam/y stosowne **oświadczenie** w załączeniu do niniejszej oferty.

**Dodatkowo przedkładam/y:**

1. *\* Dokument wskazujący na zasady reprezentacji Wykonawcy pochodzący z obowiązkowego rejestru przedsiębiorców/handlowego lub innego podobnego właściwego dla Państwa siedziby Wykonawcy, przetłumaczony na język polski* ***(o ile dotyczy)***
2. *\* Pełnomocnictwo* ***(o ile dotyczy****).*

*\* Niepotrzebne skreślić.*

**Załączniki:**

1. *Deklaracja zgodności / ………………..*
2. *Oświadczenie dotyczące braku powiązań kapitałowych lub osobowych*
3. *Wykaz doświadczenia,*
4. *Referencje / ………………..*
5. *Inne: …………………….*

………………………………..

(miejscowość, data)

……..…………….…………………………………………..

(podpis umożliwiający ustalenie osoby składającej podpis (np. czytelny podpis lub podpis i pieczątka imienna), przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy lub przez Wykonawcę osobiście lub należycie umocowanego pełnomocnika)