**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO z dnia 04.10.2024**

**o udzielenie zamówienia prowadzonego zgodnie z zasadą konkurencyjności**

**na zakup aparatu USG z zestawem głowic**

**FORMULARZ OFERTOWY**

NAZWA WYKONAWCY: .............................................................................................................................

ADRES: ......................................................................................................................................................

NIP: ...........................................................................................................................................................

REGON: .....................................................................................................................................................

TELEFON: ..................................................................................................................................................

E-MAIL DO KORESPONDENCJI W SPRAWIE OFERTY: ...............................................................................

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzonego zgodnie z zasadą konkurencyjności na zakup aparatu USG z zestawem głowic (1 szt.):

1. OŚWIADCZAM(Y), iż zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego wraz z załącznikami dla niniejszego zamówienia. Uzyskaliśmy wszelkie informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty, oceny ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą wystąpić w trakcie realizacji zamówienia.
2. AKCEPTUJĘ(EMY), w pełni i bez zastrzeżeń, postanowienia: Zapytania Ofertowego wraz z załącznikami, wyjaśnieniami do niego i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami.
3. GWARANTUJĘ(EMY) wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: Zapytania Ofertowego wraz z załącznikami oraz dostępną dokumentacją techniczną.
4. POSIADAM(Y) niezbędną wiedzę, doświadczenie oraz pracowników zdolnych do wykonania zamówienia.
5. ZOBOWIĄZUJĘ(EMY) się do wykonania zamówienia w zakresie objętym Zapytaniem Ofertowym, za łączną cenę ryczałtową:
6. …………………………………………………………………………………….. (nazwa urządzenia) w ilości 1 szt.:

**cenę netto:** ......................................................................................................................................... PLN

**należny podatek VAT** (jeśli dotyczy)**:** …...............................................................................................PLN

**cenę brutto:** ....................................................................................................................................... PLN

1. POWYŻSZA cena brutto uwzględnia wszystkie wymagania niniejszego Zapytania Ofertowego.
2. OŚWIADCZAM(Y), że zaoferowana łączna wartość oferty uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, nie ulegnie zwiększeniu w toku realizacji zamówienia i nie będzie podlegała waloryzacji w okresie realizacji zamówienia.
3. POTWIERDZAM(Y) zgodność oferowanych rozwiązań z parametrami technicznymi zawartymi w Zapytaniu Ofertowym.
4. ZOBOWIĄZUJĘ(EMY) się dostarczyć przedmiotowe zamówienie zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu Ofertowym w terminie do **30 dni od daty podpisania umowy**.
5. DEKLARUJĘ(EMY) zgodność oferty z kryteriami wyboru zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |
| --- | --- |
| **KRYTERIA WYBORU** | |
| **Kryteria oceny ofert** | **Parametr** |
| **Gwarancja (w miesiącach)**  **waga: 10 pkt.**  Przez kryterium „Gwarancja (w miesiącach)” Zamawiający rozumie najdłuższy okres gwarancji (w miesiącach) na przedmiot zamówienia, liczony od daty podpisania protokołu odbioru końcowego.  Punkty w ramach kryterium poszczególnym badanym ofertą będą przyznawane w następujący sposób:  a) poniżej 36 miesięcy – oferta odrzucona  b) 36 miesięcy – 0 pkt.  c) od 37 miesięcy do 42 miesięcy (włącznie) – 5 pkt.  d) 43 miesiące i więcej – 10 pkt. | **Proponowany okres gwarancji:**  **………………… miesięcy** |
| **Kryterium społeczne**  **waga: 1 pkt.**  Kryterium społeczne - punkty zostaną przyznane za to, że przy realizacji zamówienia będzie pracowała osoba o orzeczonym stopniu niepełnosprawności:   1. 1 pkt - przy realizacji zamówienia będzie pracowała osoba o orzeczonym stopniu niepełnosprawności, 2. 0 pkt - przy realizacji zamówienia nie będzie pracowała osoba o orzeczonym stopniu niepełnosprawności. | Przy realizacji zamówienia  **□ BĘDZIE[[1]](#footnote-1)**  **□ NIE BĘDZIE**  pracowała osoba o orzeczonym stopniu niepełnosprawności**[[2]](#footnote-2)** |

1. OŚWIADCZAM(Y), że w przypadku wyboru naszej Oferty, zawrzemy Umowę w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. OŚWIADCZAM(Y), że oferta jest dla nas wiążąca przez okres 60 dni od dnia następnego po dniu zakończenia terminu składania ofert.
3. OŚWIADCZAM(Y), że urządzenia dostarczone w ramach przedmiotu zamówienia będą sprawne technicznie, fabrycznie nowe i wolne od wad.
4. OŚWIADCZAM(Y), pod groźbą odpowiedzialności karnej, iż załączone do oferty dokumenty opisują rzetelnie stan faktyczny, aktualny na dzień złożenia oferty.
5. OŚWIADCZAM(Y), że powyższa oferta obejmuje pełen zakres zamówienia przedstawiony w zapytaniu ofertowym.

|  |  |
| --- | --- |
| ..........................,.............. | ............................................... |
| *Miejscowość, data* | *Podpis oferenta* |

1. W przypadku wybrania oferty zobowiązuję się, na wezwanie Zamawiającego, do przedłożenia oświadczenia, że przy realizacji zamówienia będzie pracowała osoba o orzeczonym stopniu niepełnosprawności [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wybrać właściwy wariant [↑](#footnote-ref-2)