**Załącznik nr 1 do SWZ 1/ZP/2021**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa Wykonawcy**..............................................................................................................................................

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG, REGON)*

Tel. …………………………………Fax: ………………………………………e-mail:…………………………

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym**,** którego przedmiotem jest**: „Zakup sterylizatorów i wyposażenie centralnej sterylizacji”** przedstawiamy ofertę na wykonanie w/w zamówienia publicznego zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Za łączną cenę:** | ......................... | zł netto | ......................... | zł brutto |
| VAT % …………  Słownie wartość brutto zł: ..................................................................................................... | | | | |
| **Okres gwarancji: …………………miesięcy/ ce (min. 48 miesięcy)** | | | | |

1. Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności **30 dni**.
2. Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenia (Sprzęt) są fabrycznie nowe, nie powystawowe, **rok produkcji minimum 2021**, kompletne i będą gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ, nie wnosimy do niej zastrzeżeń i uważamy się za związanych niniejszą ofertą na warunkach określonych w SIWZ.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy (załącznik nr 4 do SWZ), które zostały przez nas zaakceptowane. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oferta składa się z **……………..** stron kolejno ponumerowanych.
6. Oświadczamy, żejesteśmy / nie jesteśmy \* podatnikiem podatku VAT (\* *- niepotrzebne skreślić*)
7. Oświadczamy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywały będą:

.……………………………………….. ……….……………………………

(imię i nazwisko) (pełniona funkcja)

1. Osoba do kontaktu z Zamawiającym …………………………………….tel. ………………………..……

e-mail ………………………………………………………………………………………………………………

1. Jesteśmy: małym/średnim przedsiębiorstwem[[1]](#footnote-1) (*podkreślić odpowiednio jeżeli dotyczy*).

………………….., dnia ………………………. 2021 r. ……….....……………

(miejscowość)

czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis umocowanej osoby do dokonywania czynności w imieniu Wykonawcy

1. W rozumieniu zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003r. dotyczącego definicji mikro przedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (tekst mający znaczenie dla EOG), Dz. U. L 124 z 20.5.2003, str. 36-41 [↑](#footnote-ref-1)