

**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów**

 **Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota**

 **ul. Szczęśliwicka 36**

 **02-353 Warszawa,**

**F O R M U L A R Z O F E R T OWY**

**ZP-2511-11-GK/2023**

Nazwa i siedziba Wykonawcy albo imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres Wykonawcy

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

.................................................................................................................................................................

Nr telefonu, faksu .................................................................................................................................................................

Regon:............................................... NIP:................................................... BDO:....................................

KRS: ……………………………………………………………

Województwo................................................ Powiat……............................................................................

Internet: http://.................................................. e-mail:……………………………………..

**Wykonawca jest:**

* mikroprzedsiębiorstwem,
* małym przedsiębiorstwem,
* średnim przedsiębiorstwem,
* jednoosobową działalnością gospodarczą,
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
* innym rodzajem\*

**UWAGA \*zaznaczyć właściwe**

Nawiązując do postępowania pn.: **,,Dostawa testów psychologiczno-diagnostycznych do SZPZLO Warszawa-Ochota w 2023 r.”, nr postepowania: ZP-2511-11-GK/2022**

1. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia tj. dostawę testów psychologiczno-diagnostycznych do SZPZLO Warszawa-Ochota.
2. Oferujemy realizacje przedmiotu zamówienia określonego w SWZ, gdzie każda pozycja stanowi odrębną część zamówienia, za kwotę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Przedmiot zamówienia** | **Jedn. miary** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **% VAT** | **Wartość brutto** | **Termin dostawy w pełnych dniach roboczych** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **1** | **Skala Inteligencji Stanford-Binet 5 (SB5)** | szt. | 4 |  |  |  |  |  |
| **2** | **DSR - Dziecięca Skala Rozwojowa**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **3** | **LEITER - Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitera**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **4** | **IDS-2 Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci i Młodzieży**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **5** | **IDS-P Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **6** | **BENTON - Test Pamięci Wzrokowej Bentona**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **7** | **TMS-K - Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **8** | **STAI - Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **9** | **STAIC - Inwentarz Stanu i Cechy Lęku dla Dzieci**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **10** | **NEO-FFI - Inwentarz Osobowości NEO-FFI**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **11** | **RISB - Test Niedokończonych Zdań Rottera**  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| **12** | **CFT1-R Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella – wersja 1 zrew. Rudolfa H. Weiβa i Jürgena Osterlanda** | szt. | 6 |  |  |  |  |  |

1. Oferujemy dostarczenie asortymentu, zgodnie z niniejszym Formularze Ofertowym.

1. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. Cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. Oświadczamy, iż oferowany towar spełnia wszystkie wymagane warunki określone w Załączniku Nr 3 do SWZ, na co Wykonawca posiada **dokumenty …………………………………………………\*** (np. katalogi, prospekty, ulotki, karty charakterystyki produktu, certyfikaty, dokumenty potwierdzające zgodność z normami), które w każdej chwili na żądanie Zamawiającego przedłożę do wglądu oraz, że ponoszę pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody powstałe u Zamawiającego lub osób trzecich w związku z zastosowaniem dostarczonego towaru, niespełniającego przedmiotowych wymogów.

\* należy wpisać odpowiednie dokumenty, jakie posiada Wykonawca na potwierdzenie spełniania wymogów określonych w Formularzu asortymentowo-cenowym – Załącznik nr 1 do SWZ (jeżeli dotyczy).

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz z załączonym projektem umowy, a także ewentualnymi modyfikacjami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik Nr 2 do SWZ, został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
4. Oferta została złożona w …………….. plikach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr …...… do nr ……. .
5. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr …. pod nazwą **....................** stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2020 r., poz. 1913, j.t. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

**Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn. …………..**

1. Oświadczamy, że dostawa towaru lub świadczenie usługi, oferowanych w ramach ww. postępowania prowadzi**\*** / nie prowadzi**\*** w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.

Niżej wymienione towary lub świadczenie usługi, oferowane w ramach niniejszego postępowania prowadzą w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego: ......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

*\* (należy podać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku).*

*\*\*W przypadku nie podania / nie wpisania informacji, Zamawiający przyjmuje, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.*

1. Zamówienie wykonamy **sami / przy udziale podwykonawcy**\*. Podwykonawca zrealizuje następującą część zamówienia na dostawę: …........................................................................................................

\**niepotrzebne skreślić. W przypadku nie skreślenia żadnej z opcji, Zamawiający przyjmie, iż Wykonawca wykona zamówienie sam, bez udziału podwykonawcy*

1. Zamówienie zrealizujemy (odpowiednie wypełnić):

a) **sami** …………………………………………………………………………………………………………………………………….…

b) **w konsorcjum z:** …………………………………………………………………………….………………………………………..

1. (Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

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

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:

(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

 ................................................................

 ................................................................

 ................................................................

 ................................................................

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

 Data Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy