Załącznik nr 1 do SWZ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | |
| **Przedmiot zamówienia** | **DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO DZP.2610.1.2021** | |
| **Zamawiający** | **107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu** | |
| **Wykonawca**  **pełna nazwa,**  **adres** | |  |
| **województwo** | |  |
| **NIP** | |  |
| **REGON** | |  |
| **NR KRS/CEIDG/INNY** | |  |
| **TELEFON** | |  |
| **E-MAIL** | |  |
| **Adres do korespondencji**  **(jeżeli jest inny niż adres siedziby):** | |  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **1** |   *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **2** |   *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **3** |   *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **4** |   *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **5** |   *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **6** |   *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***TERMIN PŁATNOŚCI*** | | **60 dni** |
| ***TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA*** | | **2 miesiące** od dnia podpisania umowy |

|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIA:**   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz zgodnie ze złożoną ofertą; 2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. zapoznaliśmy się ze SWZ oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do terminu wskazanego w SWZ, 5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy 6. uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty, 7. proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego | |
| **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**   1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 2. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..;   1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..; | |
| Oświadczamy, że oferta: zawiera / nie zawiera\* (niepotrzebne skreślić) informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego oraz są zabezpieczone w sposób opisany w SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia.  Nazwa pliku zawierającego tajemnicę przedsiębiorstwa : …………………………………………………………………………………….. | |
| **PODWYKONAWCY:**  Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia, (należy podać również dane proponowanych podwykonawców)  ..............................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................... | |
| **WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA:** mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo/średnie przedsiębiorstwo/ jednoosobowa działalność gospodarcza/osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej / inny rodzaj (niepotrzebne skreślić) | |
| **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\***  1) rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).  \* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). | |
| Oświadczamy, że wybór naszej oferty:  □ będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie …………………………………………………………….(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego), o wartości ……………………………………..zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku).  □ nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług | |
| **MIEJSCOWOŚĆ, DATA** | **…………………………………………………………, ………………………………………….** |

***Dokument należy podpisać podpisem: kwalifikowanym.***