*Załącznik nr 3 do SWZ*

 **ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach

 ul. Przemysłowa 44, 24-200 Bełżyce

***FORMULARZ OFERTOWY***

Ja/my\* niżej podpisani:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

*\*) niepotrzebne skreślić*

działając w imieniu na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Adres: ………………………………………………………………………….. Kraj: ……………………………………………..

REGON: ……………………..………. NIP: ……………………………………………… Tel.: ………………….……………

Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną
z niniejszym postępowaniem: ………………………………………….

Nr konta bankowego: …………………………………………………

Wykonawca jest:

- mikroprzedsiębiorstwem,

- małym przedsiębiorstwem,

- średnim przedsiębiorstwem,

- osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,

- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

- inny rodzaj podmiotu\*

*\*) niepotrzebne skreślić*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na ***„*Remont powierzchni dachów
i kominów budynków Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nr 1
w Bełżycach.”*”*** Znak postępowania: **ZP/RDK/34/2024.**

1.  **OFERUJĘ/ OFERUJEMY wykonanie zamówienia**  zgodnie z zakresem wskazanym w SWZ:

**za cenę ryczałtową:** ……………………………………….. zł netto (słownie: ……………………………………………..), tj. kwotą ……………………………………….. zł brutto (słownie: ……………………………………………..), podatek VAT ........% ............................zł.

1. **OŚWIADCZENIE O OKRESIE GWARANCJI**

Oferuję/Oferujemy okres gwarancji jakości na wykonane roboty : …………………… **miesięcy od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego[[1]](#footnote-2)**.

***Jeżeli Wykonawca nie określi okresu gwarancji, Zamawiający do oceny ofert przyjmie minimalny okres wynoszący 36 miesięcy.***

3. **OŚWIADCZAM/Y,** że wybór przedmiotowej oferty\*:

1. **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
2. **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w zakresie i wartości:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

*(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług)*

*\*) niepotrzebne skreślić; w przypadku nie skreślenia (nie wskazania) żadnej z ww. treści oświadczenia i nie wypełnienia powyższego pola oznaczonego „należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług” - Zamawiający uzna, że wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

4. **OŚWIADCZAM/Y,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

5. **OŚWIADCZAM/Y,** że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

6. **OŚWIADCZAM/Y,** że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany
w SWZ.

7. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODOwobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* 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).*

8. **Oświadczenie o powierzeniu części zamówienia podwykonawcy \*:**

Oświadczam/y, że:

1. **przedmiot zamówienia wykonamy samodzielnie,**
2. **zamierzamy powierzyć wykonanie:**
3. części zamówienia: ………………………………………………………………………………………...
4. podwykonawcom (nazwy/firmy): …………………………………………………………………

**\*** *niepotrzebne skreślić. W przypadku nie wykreślenia którejś z pozycji i nie wypełnienia w pozycji a) i b), Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom.*

9. Z**OBOWIĄZANIE W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA.**

1. Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Projekt umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy jest: …………………………………………………………………..………………

nr telefonu ………………….………………, e-mail: ………………………………..

4) Dane potrzebne do zawarcia umowy :

 nazwa: „..............................................................................................................” z siedzibą w ...............................
 przy ul. .............................................. województwo …………….. ..............................................................

 działającą zgodnie z wpisem do…..……………………………….. prowadzonego przez ……………

 pod numerem ……………….. NIP ………………. REGON ………….………..

 reprezentowaną przez …………………………………………………………………………………………

 Tel.: ………………… adres e-mail: …………………………..

10. Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:

 1. ………………………

 2. ………………………

 3. ………………………

………………….. dnia ……. 2024 r.

 ………………………………………………………………………….

 *kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz Ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentowania Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

1. **Wykonawcy oferują długości okresu gwarancji w pełnych miesiącach (w przedziale od 36 do 60 miesięcy).** Zasady przyznawania punktów za kryterium GWARANCJA zawarto w SWZ. [↑](#footnote-ref-2)