|  |
| --- |
| *Załącznik nr 2 do SWZ* |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |
| --- | --- |
| **OFERTA**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  00-000 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 i nast. ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień pn:  **„Usługa odbioru, transportu oraz termicznego unieszkodliwienia odpadów medycznych i weterynaryjnych świadczona dla SPZZOZ w Gryficach”** | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **………………..……………………………………………………..**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….……….....................**  **………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………........................................**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………**  **KRS nr ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**  **NIP ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **REGON……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**  **WYKONAWCA jest mikroprzedsiębiorcą –tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA jest małe przedsiębiorstwo –tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA jest średnie przedsiębiorstwo –tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA jest jednoosobowa działalność gospodarcza –tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA jest osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej –tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej- tak** *□***nie** *□*  **WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego niebędącego członkiem Unii Europejskiej- tak** *□***nie** *□*  **● *Niepotrzebne skreślić, zaznaczyć tak lub nie X***  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: **………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………**  Tel **……………………………………………………….**.email**………………………………………………….**  **………………………………………………..**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………** | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**   **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………………………………………………………………………………** | |
| 1. **Część zamówienia, której wykonanie zamierzamy powierzyć podwykonawcy/om obejmuje (jeżeli dotyczy):**   **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **(Brak wpisu powyżej rozumiany jest, iż przedmiotowe zamówienie realizowane będzie bez udziału podwykonawców)**  **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**  Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **LP.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  **na 12 m-cy** | **Cena brutto za 1 kg** | **Stawka VAT w %** | **Łączna cena ofertowa brutto\*** | | **1.** | **Odbiór, transport oraz termiczne unieszkodliwienie odpadów medycznych  i weterynaryjnych o kodach zgodnie rozdziałem 3 SWZ.** | **970 000 kg** |  |  |  |   \* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ.   1. **TERMIN ODBIORU ODPADÓW**  |  |  | | --- | --- | | **TERMIN ODBIORU ODPADÓW (min 1 dzień max 2 dni)** | **..................................................dni** |   **F. ODLEGŁOŚĆ W KM OD INSTALACJI TERMICZNEGO UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW DO ZAMAWIAJĄCEGO**   |  |  | | --- | --- | | **ODLEGŁOŚĆ W KM OD INSTALACJI TERMICZNEGO UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW DO ZAMAWIAJĄCEGO** | **..................................................km** |   **OŚWIADCZENIA:**   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy; 2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia 23.05.2023r licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **do 60 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury; 6. wadium w wysokości **– /nie żąda do sprawy 5/23/ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ............................................................., w formie: …..……..............................................................................; 7. prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 98 ustawy PZP, na następujący rachunek: …...………………..............................................................................................…...………; | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. zobowiązujemy się do wniesienia najpóźniej w dniu zawarcia umowy zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości **/nie żąda do sprawy 5/23 % ceny ofertowej brutto**; 4. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....  .tel:.....................................................………………..;   1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................... | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. ......................................................................................................................................................... 5. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | |
| …………………………………………………  *(Miejscowość, data)* | .....................................................................................  *(Dokument należy złożyć opatrzony kwalifikowanym*  *podpisem elektronicznym,)* |