**DZP.2612.1.2024 załącznik nr 1 do swz / umowy**

 [należy złożyć wraz z ofertą]

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  |
| **Przedmiot zamówienia** | **„Dostawa środków czystości”** |
| **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/CZĘŚĆI** **środki do profesjonalnego sprzątania szpitala**

|  |
| --- |
| **1** |

 (podlega ocenie) | **wartość brutto:** słownie:wartość netto: słownie:VAT %:  |
| **OFEROWANA WARTOŚĆ****ZA WYKONANIE** **ZADANIA/CZĘŚCI****papierowe środki higieny**

|  |
| --- |
| **2** |

(podlega ocenie) | **wartość brutto:** słownie:wartość netto: słownie:VAT %:  |
| **OFEROWANA WARTOŚĆ****ZA WYKONANIE** **ZADANIA/CZĘŚĆI** **akcesoria do utrzymania czystości**

|  |
| --- |
| **3** |

 (podlega ocenie) | **wartość brutto:** słownie:wartość netto: słownie:VAT %: |
| **OFEROWANA WARTOŚĆ****ZA WYKONANIE** **ZADANIA/CZĘŚĆI** **środki piorące dla pralni szpitala**

|  |
| --- |
| **4** |

 (podlega ocenie) | **wartość brutto:** słownie:wartość netto: słownie:VAT %: |
| **OFEROWANA WARTOŚĆ****ZA WYKONANIE** **ZADANIA/CZĘŚĆI** **worki, woreczki, pokrowce, rękawice**

|  |
| --- |
| **5** |

 (podlega ocenie) | **wartość brutto:** słownie:wartość netto: słownie:VAT %: |
| ***TERMIN PŁATNOŚCI*** | **zgodnie z projektowanymi zapisami umowy** |
| ***TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA*** | **zgodnie z treścią zał. nr 4 do swz - projektowanymi postanowieniami 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 w projektowanych postanowieniach 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 terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. **osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:**

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... e-mail:………...……........……………………………..…………………………………………….tel.: ……………………………..………………………1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... e-mail:………...……........……………………………..………………………………......….tel.:……………………………………………………… |
| 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 SWZ 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

\***należy wybrać**  |
| **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** | ……………………………………………………………………………………………………………………………….. |

Wskazuję, że dokumenty na potwierdzenie, że osoba działająca w imieniu wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania, znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych **(należy zaznaczyć właściwe):**

[**https://ekrs.ms.gov.pl**](https://ekrs.ms.gov.pl)[**http://prod.ceidg.gov.pl**](http://prod.ceidg.gov.pl/)

*Niniejszy formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym właściwej/-ych, umocowanej/-ych do występowania w obrocie prawnym.*