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

|  |  |
| --- | --- |
| **SPZZOZ w Gryficach**  ul. Niechorska 27  72 – 300 Gryfice  **OFERTA**  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w **trybie podstawowym** na podstawie art. 275 pkt 1) zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych **pn.**  **„Dostawa obłożeń operacyjnych oraz pieluchomajtek dla dorosłych**  **na potrzeby SPZZOZ w Gryficach”** | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **………………..……………………...**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….………..…………………...….………...…………………………………………………………………………………………..** Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……....……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.……………………………………………………………………………………………………………………..…**  **KRS nr ……………………………………………………………………………………………**  **NIP ………………………………………………………………………………………………..**  **WYKONAWCA jest mikroprzedsiębiorcą – tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA jest małym przedsiębiorstwem – tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA jest średnim przedsiębiorstwem – tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą – tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej – tak** *□* **nie** *□*  **WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej – tak** *□***nie** *□*  **WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego nie będącego 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:  faks **……………………………………………………………………………………………………………………………**  e-mail **………………………………………………………………………ji o …………………………………………………………………………………………………**  Adres do korespondencji *(jeżeli inny niż adres siedziby)*: **……………………………………………………….………………………..………………………………………………** | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:** (*należy wskazać dla którego pakietu została złożona oferta*)   **…………………………………………………………………………………………………………………………………**   1. **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:   |  |  | | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN**  ***należy wpisać liczbą i słownie*** | **Pakiet nr ……**  **………………..… zł**  **…………………………………………………… zł**  **Pakiet nr ……**  **………………..… zł**  **…………………………………………………… zł** |   \* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ. | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy; 3. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 4. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia …………… licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 6. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **do 60 dni** od daty prawidłowo wystawionej faktury; 7. wadium w wysokości **– /nie żąda do sprawy 28/23/ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ................................................... , w formie: …..……................................................. ; 8. 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 28/23/** ~~% ceny ofertowej brutto;~~ 4. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest ........................................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....….; tel./fax: .....................................................………………...……..;   1. ………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | |
| ……………………………………………………….  *Miejscowość, data* | ......................................................................................  *Podpis Wykonawcy* |