Numer sprawy: DSUiZP 252/JK/16/2020

**Załącznik Nr 1 .**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**na zadanie/a nr ….**

*(uzupełnić nr zadań )*

**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa: ................................................

Siedziba: ................................................

Adres poczty elektronicznej: .....................................Strona internetowa: .....................................

Numer telefonu: ...................................... Numer faksu: ......................................

Numer REGON: .............................. Numer NIP:......................................

Numer KRS/CEIDG ………………………........

**Dane dotyczące Zamawiającego**

Zespół Opieki Zdrowotnej

Ulica Gimnazjalna 41 B

26-200 Końskie

Strona www.zoz.konskie.pl E-mail jkruk@zoz.konskie.pl Godziny urzędowania 7: 25 do 15:00

Telefon (041) 39 02 3 14 fax (041) 39 02 3 19

**Zobowiązania Wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym: **Na** z**adanie/a nr** ……………………………………

 *(numer/y zadań)*

oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

1. ♦ **Na** z**adanie** nr….. Cena ofertowa netto .................................................................................................zł

(Słownie:.............................................................................................................................. ……………………………………………………………………………………)

Wartość pod. VAT.......................................................................................................zł

Cena ofertowa brutto ..................................................................................................zł

(Słownie:............................................................................................................................... .zł.)

Deklarujemy termin płatności wynoszący ……………….dni

 *(wpisać - 30 lub 60 )*

Termin płatności stanowi kryterium oceny ofert. Liczba punktów przyznana wykonawcy w kryterium termin płatności zostanie przyznana na podstawie deklarowanego przez wykonawcę terminu

Wykonam dostawy częściowe w terminie: ………………godzin

*(wpisać* do 48 godzin, do 96 godzin, do 144 godzin, do 192 godzin, do 240 godzin,)

*)*

Termin realizacji dostaw częściowych stanowi kryterium oceny ofert. Liczba punktów przyznana wykonawcy tym kryterium zostanie przyznana na podstawie deklarowanego przez wykonawcę terminu.

2. ♦ Na zadanie nr …… ..itd.

*Wykonawca zobligowany jest do (skopiowania) i uzupełnienia fragmentu załącznika oznaczonego* 1. ♦  *na zaoferowane zadanie)*

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji istotne postanowienia warunków umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
5. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami/wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz załącznikach do niej.
6. Składając ofertę akceptujemy postanowienia specyfikacji istotnych warunków zamówienia dot. przetwarzania danych osobowych.
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**Poświadczam wniesienie wadium w wysokości:................................, w formie:.....................................**

Bank i numer konta, na które ma zostać zwrócone wadium (dot. wadium w formie pieniężnej):………………………..……………………………………………..

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........

8. Nie zamierzamy powierzać podwykonawcom żadnej części zamówienia/następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom \* :

 (Wykonawca wypełnia tabelę - o ile dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy i nazwa części zamówienia  |
|  |  |

9. Informacja dot. powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

Informuję, że:

Wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*.

Wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług: .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .........., których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to: .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... zł netto\*

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

1. .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... tel. kontaktowy, faks: .......... .......... .......... zakres odpowiedzialności

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**

Nazwisko, imię ....................................................................................................

Stanowisko ...........................................................................................................

Telefon...................................................Fax.........................................................

Zakres\*:

- do reprezentowania w postępowaniu

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

- do zawarcia umowy

**Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........

**Zastrzeżenie wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, nie mogą być udostępniane (wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oraz wyodrębnić te dokumenty w postaci odrębnego pliku, zgodnie ze wskazaniami SIWZ):

……………………………………………………………………………………………………….………………

………………………………………………………………………………………………………………….……

**Inne informacje wykonawcy:**

………………………………………………………………..

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........

……………………………………………………………………………………………………….………………

………………………………………………………………………………………………………………….……

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Pieczęć firmowa wykonawcy

 Data i czytelny podpis Wykonawcy

\* Niepotrzebne skreślić.