

## FORMULARZ OFERTOWY

Uwaga: *Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca*

### Dane Wykonawcy:

Nazwa (firma)/imię i nazwisko Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie: .....  
.....  
.....

### Adres Wykonawcy:

Ulica, nr domu/nr lokalu: .....  
Miejscowość i kod pocztowy: .....  
Województwo: .....  
tel. / .....  
fax./ .....  
Adres ePUAP: .....  
NIP:.....  
REGON:.....

- ☐ Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem\*  
☐ Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem\*  
☐ Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem\*  
☐ Wykonawca jest jednoosobową działalnością gospodarczą\*  
☐ Wykonawca jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej\*  
☐ Wykonawca jest inny rodzaj\*

\*zaznaczyć „x” właściwe

Ogólnodostępna i bezpłatna baza z której Zamawiający może samodzielnie pozyskać dokumenty wskazane przez Wykonawcę tj.: CEIDG i KRS\*:

.....  
\* podać adres strony internetowej

Nr KRS:.....

### Osoba do kontaktu:

Imię i nazwisko: .....  
adres e-mail: .....

Oferta dotyczy postępowania w trybie podstawowym bez negocjacji ogłoszonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie ul. Młyńska 2, Nr DTECH/1/36/22

na:

**„Zakup niezbędnego sprzętu związanego z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.Dostawa łóżek szpitalnych dla Szpitala Powiatowego w Krotoszynie II”**

**I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami SWZ za cenę :**

- a) wartość netto w PLN.....
- b) stawka VAT w % .....
- c) wartość VAT w PLN.....
- d) wartość brutto w PLN.....

Słownie ..... złotych 00/100 groszy

**II. Oświadczamy , że:**

1. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego.
2. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
3. Jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia- zgodnie z zapisami SWZ
4. Zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, określonymi w załączniku nr 4 do SWZ i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych
5. W przypadku otrzymania zamówienia, koordynatorem nadzorującym realizację postanowień umownych zostanie Pan(i):

.....

telefon kontaktowy.....

6. Powołuję się w niniejszym postępowaniu na zasoby innych podmiotów - jeżeli dotyczy.....

.....  
(podać nazwę, adres, NIP/Pesel, KRS/CEDIG)

**III. Akceptujemy termin realizacji zamówienia: do 25 dni od daty podpisania umowy.**

**IV. Oferujemy okres gwarancji na objęte przedmiotem zamówienia łóżka : ..... miesięcy**

*Zamawiający wymaga minimalnego okresu gwarancji 24 miesięcy..*

**V. Akceptujemy termin płatności : 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.**

**VI. Zamierzamy powierzyć podwykonawcy następującą część zamówienia:**

.....\*

*Należy również wskazać procentową (%) lub kwotową( zł) wartość zamówienia:*

.....

**/nie zamierzamy powierzyć podwykonawcy żadnej części zamówienia.\***

\* niepotrzebne skreślić

VII. Oświadczamy, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa/

Oświadczamy, że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa ./\*

\* niepotrzebne skreślić

*Jeżeli Wykonawca nie zakreślił żadnej z powyższych opcji, Zamawiający przyjmuje, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.*

VIII. Oświadczamy, że wypełniamy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem 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 (np. przez jego wykreślenie).

**IX. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

..... dnia.....

Informacja dla Wykonawcy:

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

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).