**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa: ……………………………………………………

Siedziba: ……………………………………………………

Adres email: ……………………………………………………

Numer telefonu: ……………………………………………………

Numer REGON: ……………………………………………………

Numer NIP: ……………………………………………………

KRS: ……………………………………………………

Nr konta bankowego, na który będzie przekazywana należność za faktury:……………………………

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie**

**ul. Żołnierska 18**

**10 – 561 Olsztyn**

**Strona internetowa: www.wss.olsztyn.pl**

**E-mail: zamowienia@wss.olsztyn.pl**

**Godziny urzędowania: 7.00 – 14.30.**

**Zobowiązania Wykonawcy:**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na **dostawę komory laminarnej** nr **DZPZ/2651/163/2024** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Zaproszenia do złożenia oferty cenowej za cenę:

**Wartość oferty netto** .........................................................................................................................zł Stawka pod. VAT ...... %, wartość pod. VAT......................................................................................zł

**Wartość oferty brutto** ......................................................................................................................zł

**Oświadczam, że :**

* Wykonam zamówienie publiczne w terminie do 6 tygodni, od dnia podpisania umowy
* Oferuję termin zapłaty do 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury.
* Termin gwarancji 24 miesiące

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym:**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .....tel. kontaktowy……. mail: .......... ........... ………...

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

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .....tel. kontaktowy……mail, : .......... .......... ..............

**Oświadczenie dotyczące postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zaproszenia do złożenia oferty cenowej i
 nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że :

[ ]  wybór oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego

[ ]  wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru, dla których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku) ……………………………………………………...…………….

1. **Oświadczamy, że zaoferowane produkty są zgodne ze wszelkimi wymaganiami przedstawionymi przez Zamawiającego w Zaproszeniu do złożenia oferty cenowej oraz:**

**[ ]** dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 07 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 poz. 974) w zakresie *(podać nr części i pozycje):*

……………………………………………………………………………………………………………

*………………………………………………………………………………………………………………*

[ ]  są dopuszczone do obrotu w Polsce na podstawie innych, aktualnie obowiązujących przepisów …………………………………..…………..………………………*(podać nr części i pozycji):*

**Jednocześnie oświadczamy , że w przypadku wątpliwości Zamawiającego dotyczących zgodności opisu przedmiotu zamówienia z zaoferowanym produktem, dokumenty dopuszczające do obrotu przedmiot zamówienia a także próbki udostępnione zostaną na każde wezwanie Zamawiającego.**

1. **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.

**[ ]** obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODOw przedmiotowym postępowaniu nas nie dotyczą.

1. **Ponadto oświadczam że:**

[ ]  nie występują przesłanki wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

[ ]  występują przesłanki wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

Podać przesłanki: …………………………

1. **Oświadczamy, że** wymagania określone w Zaproszeniu do złożenia oferty cenowej oraz postanowienia 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.
2. **Informujemy, że :**

[ ]  dokumenty, oświadczenia *(wymienić jakie)*: ……………………………………………………

dostępne są na stronie *(podać adres strony internetowej): ………………………………………….*

[ ]  dokumenty, oświadczenia *(wymienić jakie)*: ……………………………………………………

dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr *(podać numer postępowania): ………………………………………………………………………….*

1. **Dokumenty:**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

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

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

1. **Zastrzeżenie Wykonawcy:**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Inne informacje Wykonawcy:

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

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

 *Imiona i nazwiska osób Czytelne podpisy osób uprawnionych do*

 *uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy reprezentowania Wykonawcy*