**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa: ...........................................................................=

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

Adres e-mail: ......................................................

Nazwa skrzynki podawczej ePUAP …………………….……

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

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

KRS: …………………………..……

Nr konta, na który będzie przekazywana należność za fakturę……………………………..………

□ Jestem mikro - przedsiębiorcą

□ Jestem małym przedsiębiorcą

□ Jestem średnim przedsiębiorcą

□ Jestem innym przedsiębiorcą ( niewymieniony powyżej )

**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 **DZPZ/333/39UEPN/2021** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Wartość pozycji netto ….........................................................................................................zł (Słownie:…............................................................................................................................... ……………………………………………………………………………….………….……)Stawka pod. VAT …... %, wartość pod. VAT…....................................................................zł

Wartość pozycji brutto ….........................................................................................................zł(Słownie:…............................................................................................................................ … ………………………………………………………………………………………..….……)

**Oświadczam, że :**

* Termin płatności : **……. dni** od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego.
* Reklamacje będą załatwiane zgodnie z zapisami zawartymi w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

**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 : ...... ......... .............

**Wadium:**

Wadium w kwocie ……… zostało wniesione w dniu ……w formie / formach: ….…………………………………………………………………………...….

Bank i numer konta, na które ma zostać zwrócone wadium: ………………………..…. ……………...

**Oświadczenie dotyczące postanowień Specyfikacji Warunków Zamówienia:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. 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) ……………………………………………………………………...………………….

**Oświadczamy, 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.

**Oświadczamy, że** załączone do Specyfikacji Warunków Zamówienia wymagania stawiane wykonawcy 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.

**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 ) : …………………………………………………………………………………………….*

**Dokumenty:**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

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

**Zastrzeżenie Wykonawcy:**

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

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

Inne informacje Wykonawcy:

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

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

 *Imiona i nazwiska osób Czytelne podpisy osób uprawnionych do*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy reprezentowania Wykonawcy*