**Formularz ofertowy**

1. **Dane dotyczące wykonawcy**
2. Nazwa: ................................................
3. Siedziba: ................................................
4. Adres poczty elektronicznej: ................................................
5. Strona internetowa: ................................................

Numer telefonu: 0 (\*\*) ......................................

Numer faksu: 0 (\*\*) ......................................

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

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

Numer KRS: ................................................

1. **Dane dotyczące zamawiającego**

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**

**ul. Żołnierska 18**

**10 – 561 Olsztyn**

**Strona internetowa:** [**www.wss.olsztyn.pl**](http://www.wss.olsztyn.pl/)

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

**Godziny urzędowania:7.00 – 14.30.**

1. **Zobowiązania wykonawcy:**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty cenowej na **dostawę paliwa gazowego, nr sprawy: DZPZ/333/93/2023** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami zamawiającego za cenę:

Cena ofertowa netto .............................................................................................................. zł

Stawka pod. VAT......%, wartość pod. VAT......................................................................... zł

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

Nr konta bankowego do wpłacania należności za fakturę za wykonanie przedmiotu umowy:

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

**Oświadczam, że :**

* Wykonam zamówienie publiczne w terminie: sukcesywnie przez okres 36 miesięcy od dnia podpisania umowy
* Termin płatności: **30** dni.
* Wymagania stawiane wykonawcy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i  zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do realizacji zamówienia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

[ ]  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) ……………………………………………………………………………...………….

**Zaoferowane produkty są:**

**[ ]** dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. nr 53 poz. 533) w zakresie*:…… ………………………………………….…………*

[ ]  dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 nr 107 poz. 679) i spełniają wymagania zasadnicze określone dla oferowanych wyrobów we właściwych przepisach i są oznaczone znakiem CE.

**Jednocześnie oświadczam, że dokumenty dopuszczające do obrotu przedmiot zamówienia udostępnione zostaną na każde wezwanie Zamawiającego (także przed rozstrzygnięciem postępowania w ramach udzielanych na wezwanie Zamawiającego wyjaśnień).**

[ ]  polegamy na zasobach innych podmiotów a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia. W załączeniu składamy dokumenty, dotyczące zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia,

[ ] nie polegamy na zasobach innych podmiotów.

**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.

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

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

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

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

**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:**

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

 …………………………………..

 Podpis osoby uprawnionej do

 reprezentowania wykonawcy