|  |
| --- |
| ***Załącznik nr 1*** ***do zaproszenia na dostawę mebli medycznych***  ***Nr sprawy Szp/ZP-274/2022*** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |
| ***Zamawiający:*****Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu****ul. H. Kamieńskiego 73a****51-124 Wrocław** |
| 1. **DANE WYKONAWCY**
 |
| **Nazwa i siedziba****Wykonawcy\*)** | *………………………………………………………………………....**ul.* ............................................................. *kod* ..................……………………………*miejscowość:…………………………………….* |
| **Forma prowadzonej działalności/ nr KRS-**jeżeli dotyczy  |  |
| *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)………………………………………………………………..* |
| **NIP/REGON** | *……………………………../…………………………………….* |
| **Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym** | *……………………………………………………* |
| **Czy Wykonawca jest\*:** | Mikroprzedsiębiorstwem ☐ Małym przedsiębiorstwem ☐Średnim przedsiębiorstwem ☐ Dużym przedsiębiorstwem ☐\**Wykonawca zobowiązany jest to podania swojego statusu – informacja obowiązkowa do Prezesa UZP* |
| **Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z** **niniejszym postępowaniem** | e- mail: …………………………………..tel.: …………………………………..  |
| 1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**
 |
| Składam ofertę na zamówienie pn.:**DOSTAWA MEBLI MEDYCZNYCH** dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu |
| 1. **CENA**
 |
| Cena oferty zgodnie z formularzem cenowym wynosi : |
|  | **Przedmiot zamówienia**  | **Ilość**  | **jm** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
|  | **Stół do rehabilitacji** | 3 | Szt.  |  |  |
|  | **Stanowisko do pielęgnacji noworodków** | 1 | Kpl. |  |  |
|  | **Fotel geriatryczny** | 6 | Szt. |  |  |
| Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [\_...................................................................................................................\_] prowadzone przez bank[\_...................................................................................................................\_] |
| 1. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**
 |
| Oświadczam, że:1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w zaproszeniu oraz projekcie umowy;
2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania i dostawy przedmiotu zamówienia;
3. uważam się za związanego, niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert;
4. wybór mojej oferty **będzie/nie będzie\*)** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując jego wartość bez kwoty podatku.
5. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/lub art. 14 rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO" - wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
6. nie podlegam wykluczeniu z postępowania 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

Oświadczam, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego z dnia 6 czerwca 1997r. (Dz. U. z 2022 r. poz.1138 ze zm.), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia Zamawiającego w błąd.  |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA**
 |
| W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:* + - 1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
			2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ofercie;
			3. wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia: ................................. e-mail: ………..................…. tel. ...........................;
 |

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

(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania

Wykonawcy