*(Nazwa i adres Wykonawcy)*

NR NIP / KRS: ……………………………..

REGON: ………………………………..…..

Telefon / Fax: ………………………………

adres e-mail: ………………………….….

 **Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach**

**32-400 Myślenice**

**ul. Szpitalna 2**

**FORMULARZ OFERTY**

Dostawy sprzętu medycznego

**nr 5/PN/19**

**Cz. 1** Kardiomonitor modułowy – 6 szt. z jedną centralną monitorującą.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 2** Defibrylator z wyposażeniem – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 3** Respirator transportowy – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 4** Respirator stacjonarny – 5 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 5** Aparat do ogrzewania pacjenta – 6 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 6** Ssak elektryczny jezdny – 4 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 7** Pulsoksymetr transportowo-stacjonarny – 2 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 8** Aparat ultrasonograficzny z wyposażeniem – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 9** Bronchofiberoskop – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 10** Aparat do leczenia nerkozastępczego – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 11** Systemy infuzyjne: pompy – 25 szt., stacje dokujące – 4 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 12** Elektrokardiograf – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 13** Łóżko sterowane elektronicznie do intensywnej terapii – 6 szt. z szafką przyłóżkową – 6 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 14** Wózek diagnostyczno-transportowy dla pacjentów leżących – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 15** Stolik do instrumentów chirurgicznych – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 12 mies.)***

**Cz. 16** Stolik zabiegowy / opatrunkowy / – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 12 mies.)***

**Cz. 17** Wózek reanimacyjny / ratunkowy / – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 18** Wózek anestezjologiczny – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 19** Macerator – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 20** Sterylizator parowy – 2 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 21** Myjnia do mycia i dezynfekcji narzędzi chirurgicznych – 2 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 22** Myjnia ultradźwiękowa – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

**Cz. 23** Stacja uzdatniania wody – 1 szt.

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ............................................................................... zł.

słownie netto ........................................................................................................................ zł.

brutto .................................................................................. zł. *(kwota zawiera podatek VAT)*

słownie brutto ....................................................................................................................... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w siwz opisy szczegółowe.*

Gwarancja …… mies. ***(min. 24 mies.)***

Informujemy, że złożona oferta **nie będzie/będzie1)**prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, o którym mowa w art. 91 ust. 3a Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 z późn. zm.).

1. Informujemy, że Wykonawca jest **małym/średnim/dużym2) przedsiębiorstwem**. (w przypadku oferty wspólnej informację należy odnieść do Lidera składającego ofertę w postępowaniu)
2. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznikdo Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, został przez nas zaakceptowany.
3. Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy **samodzielnie/przy udziale podwykonawców**, powierzając im wykonanie następujących części zamówienia **2)**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma podwykonawcy** | **Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy**  | **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

....................... ,data ................. .......................................................................

 Podpis (podpisy) osób uprawnionych do

 reprezentowania Wykonawcy

1. niewłaściwe skreślić

Art. 91 ust. 3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 z późn. zm.) – jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. W przypadku nie wykreślenia żadnej informacji Zamawiający uzna, że złożona oferta nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego w/w obowiązku podatkowego.

1. niewłaściwe skreślić