**Formularz Ofertowy Wykonawcy**

**Wykonawca:**

………………………………………………………

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

*............................................................................*

*............................................................................*

*(numer telefonu/faxu, adres poczty elektronicznej)*

**reprezentowany przez:**

………………………………………………………

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***osoba do kontaktu:***

*...........................................................................*

***adres mailowy:***

*……………………………………………………..*

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie podejmujemy się zrealizowania zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego i składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią SWZ.

|  |
| --- |
| Przedmiot zamówienia/zamówienie publiczne pn.: |
| **Dostawa sprzętu medycznego w ramach Projektu pn. „Małopolska Tarcza Antykryzysowa –** **Pakiet Medyczny 3”** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr pakietu** | **OFERTA WYKONAWCY (\*)** |
| **Kwota [cena] netto****zł** | **Kwota podatku VAT****zł** | **Kwota [cena] brutto****zł** | **Dodatkowa gwarancja***[12 miesięcy lub**24 miesiące]* | **Termin dostawy** *[od 40dni kalendarzowych do 89 dni kalendarzowych]* |
| **Pakiet I – Załącznik nr 1.1 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet II –****Załącznik nr 1.2 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet III –** **Załącznik nr 1.3 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet IV –****Załącznik nr 1.4 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet V –****Załącznik nr 1.5 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet VI –****Załącznik nr 1.6 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet VII –****Załącznik nr 1.7 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet VIII –****Załącznik nr 1.8 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet IX –****Załącznik nr 1.9 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet X –****Załącznik nr 1.10 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |
| **Pakiet XI –****Załącznik nr 1.11 do SWZ** |  |  | *cyfrowo:* |  |  |  |
| *słownie:* |  |

**Termin wykonania przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia/umowy:** 90 dni kalendarzowych, liczonych od dnia zawarcia umowy.

**Jednocześnie Wykonawca, którego reprezentuje:**

1) Oświadcza, że zapoznał się z warunkami określonymi w treści SWZ oraz jej załączników i nie wnosi do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nich zawarte w całości.

2) Oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosi do niego zastrzeżeń.

3) Oświadcza, że ujął w złożonej ofercie wszystkie elementy i koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia. Cena brutto podana powyżej zawiera wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

4) Oświadcza, że związany jest niniejszą ofertą do dnia wskazanego przez Zamawiającego w SWZ.

5) Akceptuje warunki dotyczące wynagrodzenia Wykonawcy, określone zapisami paragrafu 4 wzorów umów – załączników nr: 4 – 6 do SWZ.

6) Zobowiązuje się w przypadku wyboru jego oferty, do zawarcia umowy na określonych w projekcie umowy warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7) **Oświadcza, iż: (\*\*)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | jest mikro przedsiębiorcą |
|  | jest małym przedsiębiorcą |
|  | jest średnim przedsiębiorcą |
|  | prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą |
|  | jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej |
|  | inny rodzaj, jaki ............ |

***Uwaga!***

*Porównaj zalecenie Komisji z 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U.L.124 z 20.05.2003, s.36) Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych. Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami, i które zatrudniają mniej niż 250 osób, i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

8) Oświadcza, że przedmiot zamówienia zamierza zrealizować **SIŁAMI WŁASNYMI / PRZY UDZIALE** (\*\*\*) podwykonawców.

*Jeżeli Wykonawca zamierza zrealizować przedmiot zamówienia przy udziale podwykonawców wypełnia kolumnę 1 tabeli oraz – o ile jest znane Wykonawcy – wypełnia kolumnę 2 tabeli wskazując nazwy podwykonawców.*

|  |  |
| --- | --- |
| *Części zamówienia,**których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom**[kolumna 1]* | *Nazwy ewentualnych podwykonawców,* *jeżeli są już znani**[kolumna 2]* |
|  |  |
|  |  |

**Dane do umowy (\*\*\*\*)**

|  |
| --- |
| **Osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:** |
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
|  |  |
| **Osoba/y odpowiedzialna/e za realizację umowy ze strony Wykonawcy:** |
| Imię i nazwisko | Stanowisko | Nr telefonu/ e-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Nr konta bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, zarejestrowany we właściwym dla Wykonawcy Urzędzie Skarbowym:** |
| Nazwa i adres banku | Nr rachunku |
|  |  |

Formularz niniejszy powinien być podpisany podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami SWZ.

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

*(\*) Uzupełnić:*

*- cenę za wykonanie przedmiotu zamówienia - wypełnić po sporządzeniu Formularza/y cenowego/ych – załączniki nr 1.1 – 1.11 do SWZ.*

*- dodatkowa gwarancja -* ***dla Pakietów: I, II, III, IV, V, VII, IX i XI*** *- Wykonawca może zaoferować Zamawiającemu dodatkowy okres gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia w ramach danego Pakietu, na który składa ofertę. Wykonawca, który zaoferuje:*

*! dodatkowo 12 miesięcy gwarancji, liczonej od dnia następnego, w którym upłynął obowiązkowy 24 miesięczny okres rękojmi – otrzyma 20 punktów;*

*! dodatkowo 24 miesiące gwarancji, liczonej od dnia następnego, w którym upłynął obowiązkowy 24 miesięczny okres rękojmi – otrzyma 40 punktów.*

*Brak informacji o ilości miesięcy dodatkowego okresu gwarancji w Formularzu ofertowym oznacza jego nie zaoferowanie i otrzymanie 0 punktów.*

*- termin dostawy –* ***dla Pakietów: VI, VIII i X*** *- Wykonawca może zaoferować Zamawiającemu termin dostawy przedmiotu zamówienia w ramach danego Pakietu, na który składa ofertę, wynoszący od 40 dni kalendarzowych do 89 dni kalendarzowych, licząc od dnia zawarcia umowy.*

*Maksymalny dopuszczony przez Zamawiającego termin dostawy wynosi 90 dni kalendarzowych, liczonych od dnia zawarcia umowy.*

*Brak informacji o wyborze terminu dostawy w Formularzu ofertowym oznacza, że Wykonawca zaoferował 90 dniowy (dni kalendarzowe) termin realizacji przedmiotu zamówienia w ramach danego Pakietu, na który składa ofertę i otrzyma wówczas 0 punktów.*

*(\*\*) Właściwe zaznaczyć.*

*(\*\*\*) Niepotrzebne skreślić i ewentualnie uzupełnić.*

*(\*\*\*\*) Uzupełnić.*