**ZP17/2025** Załącznik nr 2 do SWZ

**OFERTA WYKONAWCY**

prowadzone w trybie podstawowym - na podstawie art. 275 pkt. 1) ustawy

**Dostawa aparatu USG i EKG na potrzeby Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o., 77-100 Bytów, ul. Lęborska 13

**DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy (firmy):

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

 Adres Siedziby Wykonawcy (firmy):

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

Adres do korespondencji

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

Nr telefonu/e-mail ............................. / .............................................. / ..............................................

NIP ..................................... REGON ...................................... KRS: ...................................................

[w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum) należy podać tożsame dane dla wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika: ……..]

Kontakt w sprawie niniejszego postępowania: ……………………………………………………………

numer telefonu: ................................. adres poczty elektronicznej: …………………………………

Osobą odpowiedzialną za dokonywanie czynności związanych z wykonywaniem umowy po stronie Wykonawcy jest ..................................., numer telefonu: ................................. adres poczty elektronicznej: …………………………………

Oświadczam, że jestem *(należy wybrać z listy i zaznaczyć)*

□ mikroprzedsiębiorstwem,

□ małym przedsiębiorstwem,

□ średnim przedsiębiorstwem,

□ dużym przedsiębiorstwem,

□ inny rodzaj …………………………………………………

□ Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej

□ Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej

1. **Składamy ofertę** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia i załącznikach do niej za łączną cenę:

**Część 1** - netto ………………………………. PLN, brutto ………………………. …………………………… PLN, (słownie …………………….…………………. …………………),

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa przedmiotu zamówienia\*** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****netto** | **Łączna wartość netto** | **VAT %** | **Łączna****wartość brutto** |
| *Dostawa aparatu USG* | 1 |  | zł | % | zł |

**Oferta wg pozostałych kryteriów (Pkt. 6.7. ) SWZ):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis kryterium**  | **Oferowany parametr – ilość miesięcy (uwaga minimum to 24 miesięcy)** |
| **1** | **Okres gwarancji jakości** |  |

**Część 2** - netto ………………………………. PLN, brutto ………………………. …………………………… PLN, (słownie …………………….…………………. …………………),

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa przedmiotu zamówienia\*** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****netto** | **Łączna wartość netto** | **VAT %** | **Łączna****wartość brutto** |
| *Dostawa aparatu EKG* | 2 |  | zł | % | zł |

**Oferta wg pozostałych kryteriów (Pkt. 6.7. ) SWZ):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis kryterium**  | **Oferowany parametr – ilość miesięcy (uwaga minimum to 24 miesięcy)** |
| **1** | **Okres gwarancji jakości** |  |

1. Oświadczamy, że łączna cena oferty stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ.
2. Oświadczam, że wybór oferty:

 **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;

 **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył …………………………………………...……………...

(Wpisać nazwę/rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług) objętych przedmiotem zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte i uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ, projektem umowy, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w formie elektronicznej w terminie do 3 dni roboczych od dnia otrzymania od Zamawiającego podpisanej umowy.
3. Termin związania niniejszą ofertą wynosi 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
5. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

|  |  |
| --- | --- |
|  | całość zadań objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi |
|  | zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia: |

*w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazw /firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań (Wykonawca wypełnia - o ile dotyczy i o ile są już mu znani podwykonawcy):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wskazanie części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom** | **Nazwy podwykonawców, adres, NIP (o ile są już znani)** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:
2. ……………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………..

***ZASTRZEŻENIE WYKONAWCY:***

**Wykonawca informuje, że dokument/y składające się na ofertę, umieszczone w folderze/pliku o nazwie/ach** ……………………………………...……………………………………………………………..

**stanowią TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA i ZASTRZEGA, iż zawarte tam informacje NIE MOGĄ BYĆ UDOSTĘPNIONE innym uczestnikom postępowania oraz innym stronom zainteresowanym.**

**Podpis składany jest w formie elektronicznej zgodnie z Rozdziałem 12 SWZ przez osobę upoważnioną do reprezentacji składającego oświadczenie**