|  |
| --- |
| ***Załącznik nr 2 do SWZ*** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |
| --- |
|  **SPZZOZ w Gryficach** ul. Niechorska 27 72 – 300 Gryfice**OFERTA**W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w **trybie podstawowym** na podstawie art. 275 pkt 1) zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych **pn.****„Dostawa środków dezynfekcyjnych dla SPZZOZ w Gryficach”** |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **………………..……………………...**Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….………..…………………...….………...…………………………………………………………………………………………..** Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……....……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.……………………………………………………………………………………………………………………..…****KRS nr ……………………………………………………………………………………………****NIP ………………………………………………………………………………………………..****WYKONAWCA jest mikroprzedsiębiorcą – tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA jest małym przedsiębiorstwem – tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA jest średnim przedsiębiorstwem – tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą – tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej – tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej – tak** *□***nie** *□***WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego nie będącego członkiem Unii Europejskiej – tak** *□***nie** *□***● *Niepotrzebne skreślić, zaznaczyć tak lub nie X***Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks **……………………………………………………………………………………………………………………………**e-mail **………………………………………………………………………ji o …………………………………………………………………………………………………**Adres do korespondencji *(jeżeli inny niż adres siedziby)*: **……………………………………………………….………………………..………………………………………………** |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:** (*należy wskazać dla którego pakietu została złożona oferta*)

**…………………………………………………………………………………………………………………………………**1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**

Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:

|  |  |
| --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN** ***należy wpisać liczbą i słownie****(podać oddzielnie dla każdego pakietu)* | **Pakiet nr …... ………………..… zł****…………………………………………………… zł** |
| **TERMIN DOSTAWY***(podać oddzielnie dla każdego pakietu)* | **Pakiet nr …... – …… dni**  |

\* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ. |
| 1. **OŚWIADCZENIA:**
2. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy;
3. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
4. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia …………… licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
6. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **do 60 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
7. wadium w wysokości **– /nie żąda do sprawy 44/23/ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ................................................... , w formie: …..……................................................. ;
8. prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 98 ustawy PZP, na następujący rachunek: …...………………..............................................................................................;
 |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**
2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
3. zobowiązujemy się do wniesienia najpóźniej w dniu zawarcia umowy zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości **/ nie żąda do sprawy 44/23/** ~~% ceny ofertowej brutto;~~
4. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest ........................................................................................................................................................................

e-mail: ………...……........………….…………………..……....….;tel./fax: .....................................................………………...……..;1. …………………………………………………………………………………………………………………………
 |
| 1. **SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. .........................................................................................................................................................
2. .........................................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................................
4. .........................................................................................................................................................

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. |
| ……………………………………………………….*Miejscowość, data* | ......................................................................................*Podpis Wykonawcy**(Dokument należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzony kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)* |