**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

**Pełne dane Wykonawcy**

Nazwa ………………….

Adres:

(ul, kod pocztowy, województwo) ………………….

REGON ………………….

NIP ………………….

CEIDG/KRS: ………………….

**Oferta**

**Samodzielny Publiczny Zespół**

**Zakładów Opieki Zdrowotnej   
w Wyszkowie**

**ul. Komisji Edukacji Narodowej 1**

**07 – 200 Wyszków**

Oferujemy realizację zamówienia pn. „Dostawa środków dezynfekcyjnych do SPZZOZ w Wyszkowie w okresie 24 miesięcy Pakiet nr 8” za cenę

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NR PAKIETU** | **ŁĄCZNAWARTOŚĆ OFERTY NETTO** | **WARTOŚĆ VAT**  **8%** | **WARTOŚĆ VAT 23%** | **ŁĄCZNA WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO** |
| 8 |  |  |  |  |

1. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia   
   i realizacji przyszłego świadczenia umownego, w tym podatek od towarów i usług (VAT) a oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust. 1 pkt 7 ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 roku (Dz. U. 2021 r. poz. 1129) i art. 5 – 17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. 2020 r. poz. 1913 ze zm.)
2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z zapisami Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z Wzorem Umowy, akceptujemy je i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.
3. Zobowiązuje/my się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam/y, że otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczam/y, że akceptujemy wskazany w SWZ czas związania ofertą tj. **30 dni.**
6. Oświadczam/y, że wybór naszej oferty będzie/ nie będzie\*1 prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując jednocześnie nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi** | **Wartość bez kwoty podatku** |
| 1 |  |  |

\*1 *właściwe zaznaczyć, w przypadku „będzie” należy wypełnić powyższą tabelkę.*

1. Oświadczam/y, że całość zamówienia zrealizuję\*2 :
2. Osobiście, bez udziału podwykonawcy/ów
3. Wspólnie z innym Wykonawca (Spółki cywilnej/konsorcja) w zakresie ………………………….. (należy podać dokładny opis części zamówienia którą Wykonawca zamierza wykonać wspólnie z innym Wykonawcą).

\*2 *właściwy punkt należy zaznaczyć*

1. Oświadczam/y, że\*3

* Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem
* Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem
* Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem
* Wykonawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą
* Wykonawca jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
* Inny rodzaj

\*3 *właściwą odpowiedź zaznaczyć X*

1. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się   
   o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczam/y, że zamówienie wykonamy w terminie 24 miesięcy.
3. Akceptujemy, termin płatności **60 dni** od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu.
4. Dokumenty zawarte w pliku (nazwa)…………………………….. zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania\*. W załączeniu przedkładamy uzasadnienie dla zastrzeżenia informacji jako stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa\*4*.*

\*4*wypełnić jeżeli dotyczy*

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).
2. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

imię i nazwisko ………………….

adres …………………………….

tel: …………………………….….

adres e-mail …………………..….

1. Załącznikami do niniejszej oferty są:
2. ………..
3. ………..

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

Podpis/y osoby/osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

lub posiadających pełnomocnictwo

**Uwaga:**

**Dokument należy podpisać za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym - certyfikat podpisu osobistego znajduje się w e-dowodzie.**