Załącznik Nr 1

**Zamawiający:**

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

Armii Krajowej 105/106 , 82-200 Malbork

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane wykonawcy**:

Nazwa:.......................................................................................................................................................

Siedziba: …………….................................................................................................................................

Adres poczty elektronicznej: ................................................

Strona internetowa: ................................................

Numer telefonu: ................................................

Numer faksu: ................................................

Numer REGON: ................................................

Numer NIP: ................................................

Adres skrzynki ePUAP: ……………………………………………

**Zobowiązania wykonawcy:**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na **dostawę różnego sprzętu medycznego na potrzeby Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku, nr sprawy: PCZ.ZP.03/2022** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami SWZ za cenę:

**Zadanie nr 1** **Sprzęt endoskopowy**

Cena ofertowa netto ………………………………………………………………………..... zł

(Słownie:....................................................................................................................................)

Vat:…….%

**Cena ofertowa brutto** .............................................................................................................zł

(Słownie:....................................................................................................................................)

W tym:

*Videogastroskop*

Cena ofertowa netto ………………………………………………………………………..... zł

Cena ofertowa brutto .............................................................................................................zł

*Videokolonoskop*

Cena ofertowa netto ………………………………………………………………………..... zł

Cena ofertowa brutto .............................................................................................................zł

*Procesor obrazu HDTV*

Cena ofertowa netto ………………………………………………………………………..... zł

Cena ofertowa brutto .............................................................................................................zł

*Monitor*

Cena ofertowa netto ………………………………………………………………………..... zł

Cena ofertowa brutto .............................................................................................................zł

Gwarancja: ……………………………m-cy

**Zadanie nr 2** ***Aparat ultrasonograficzny***

Cena ofertowa netto …………………………………………………………………………. zł

(Słownie:....................................................................................................................................)

Vat:…….%

**Cena ofertowa** **brutto** ..............................................................................................................zł

(Słownie:....................................................................................................................................)

Gwarancja: ……………………………m-cy

**Zadanie nr 3** ***System holterowski***

Cena ofertowa netto …………………………………………………………………………. zł

(Słownie:....................................................................................................................................)

Vat:…….%

**Cena ofertowa** **brutto** ..............................................................................................................zł

(Słownie:....................................................................................................................................)

Gwarancja: ……………………………m-cy

**Oświadczam, że :**

* + - * 1. zaoferowana w danym pakiecie wartość brutto zawiera wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
        2. wykonam zamówienie publiczne w terminie: **3 tygodni** licząc od dnia podpisania umowy
        3. **termin płatności**: **30** **dni od dnia dostarczenia faktury.**
        4. reklamacje będą wykonane w terminie: .................... dni

- sposób zgłaszania reklamacji:

…............................................……….……….………………………………………………….

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

1. .......... .......... .......... .......... .......... .......... Tel./faks: .......... .......... .......... .......... ..........

zakres odpowiedzialności…………………………..………………………………………………………………

1. .......... .......... .......... .......... .......... .......... Tel./faks: .......... .......... .......... .......... ..........

zakres odpowiedzialności…………………………………..………………………………………………………

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej** \**niepotrzebne skreślić*

Nazwisko, imię .............................................................................................................................

Stanowisko ...................................................................................................................................

Telefon/faks ................................................................................................................................

Zakres:

- do reprezentowania w postępowaniu\*

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy\*

- do zawarcia umowy\*

**Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji warunków zamówienia.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SWZ, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w SWZ.
3. Oferowany przedmiot posiada wszystkie niezbędne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i do używania w jednostkach ochrony zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Rodzaj WYKONAWCY (*proszę wybrać z listy*):

 mikroprzedsiębiorstwo

 małe przedsiębiorstwo

 średnie przedsiębiorstwo

 jednoosobowa działalność gospodarcza

 osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

 inny rodzaj……………………………………………………………………..

WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

tak

nie

WYKONAWCA pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

tak

nie

1. **Oświadczam, że wybór niniejszej oferty** (art. 225 ustawy Prawo zamówień publicznych):

**a)** będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami

o podatku od towarów i usług, w zakresie………………………………………………………………………………….. ......……………………………………………………………………......……......... (należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u zamawiającego takiego obowiązku podatkowego), o wartości ……………………………………. zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku).

**b)** nie będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami   
o podatku od towarów i usług.

*\* Zgodnie z Zaleceniem Komisji Wspólnot Europejskich z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (2003/361/WE):*

*1. W kategorii MŚP, średnie przedsiębiorstwo jest zdefiniowane jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250*

*osób, i których obroty roczne nie przekraczają 50 mln EUR, i/lub których roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.*

*2. W kategorii MŚP, małe przedsiębiorstwo jest zdefiniowane jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób, i którego*

*obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR.*

*3. W kategorii MŚP, przedsiębiorstwo mikro jest zdefiniowane jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób, i którego*

*obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR.*

**Wykaz dokumentów stanowiących ofertę:**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

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

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

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

**Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**

Nie jest wymagane.

**Zastrzeżenie wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………….......................………………………………………………………………………..

**Inne informacje wykonawcy:**

………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….........................………………………........................…………………………………………………………………………………………………………………………….……………

……………………………...........…………………………..

Data i elektroniczny podpis osób uprawnionych do

reprezentowania wykonawcy