**Wykonawca:**

………………………………

(Pieczęć)

**Formularz ofertowy**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe znak: WZiPS.0056.3.2.2.2024 z dnia 30 lipca 2024 r.

na realizację zadania dot. dostawy i montażu zewnętrznego wolnostojącego defibrylatora AED wraz z szafką lub kapsułą do jego przechowywania.

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** |  **Nazwa artykułu** | **Cena netto** | **Vat w %** | **Cena brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane kontaktowe Wykonawcy:Adres ………………………………..NIP…………………………………..REGON……………………………..Nr tel.………………………………..Nr/ fax ………………………………e-mail…………….…………………. | Dane kontaktowe osoby upoważnionej do kontaktu:Adres ………………………………..Nr tel.………………………………..Nr/ fax ………………………………e-mail…………….…………………. |

1. Oświadczamy, że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem\*, małym przedsiębiorstwem\*, średnim przedsiębiorstwem\*.

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

data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

*\* Niepotrzebne skreślić*

1. Specyfikacja przedmiotu zamówienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Specyfikacja**  |
| 1. | Model defibrylatora AED |  |
| 2. | Rodzaj elektrod |  |
| 3. | Model baterii |  |
| 4. | Model szafki/kapsuły  |  |
| 5. | Worek ambu do resuscytacji | Tak/Nie |
| 6. | Zestaw ochronny | Tak/Nie |
| 7. | Autoryzowany serwis producenta  | Adres………………………………………….……………………………………………….. |

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

data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Długość okresu gwarancyjnego (wyrażony w miesiącach)** |
| 1. | Okres gwarancyjny defibrylatora AED |  |
| 2. | Okres gwarancyjny baterii |  |
| 3. | Okres gwarancyjny elektrod |  |
| 4. | Okres gwarancyjny szafki/kapsuły |  |

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

data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wymiana elementów** (należy zaznaczyć właściwe) |
| 1. | Bateria | 0 / 1 |
| 2. | Elektrody | 0 / 1 |

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

data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

1. Oświadczenia:

oświadczam, że:

1. uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty,
2. zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń, oraz że jest przygotowany pod względem technicznym i merytorycznym do wykonania zadania,
3. jestem związany niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert,
4. jestem / nie jestem\* płatnikiem podatku VAT,
5. wynagrodzenie z tytułu wykonania przedmiotu zamówienia będzie płatne przelewem z rachunku bankowego Zamawiającego na rachunek bankowy Wykonawcy, w terminie do 21 dni kalendarzowych, licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT (Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia Zamawiającemu faktury VAT, ze wskazaniem w niej swojego numeru rachunku bankowego widniejącego w prowadzonym przez Ministerstwo Finansów wykazie podmiotów zarejestrowanych, jako podatnicy VAT),
6. w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, po podpisaniu umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
7. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,
8. cena wskazana w ofercie obejmuje **wszystkie** koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia,
9. wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe,
10. wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty. Informacje zamieszczone, jako załączniki do oferty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,

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

data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

*\*niepotrzebneskreślić*

**1** *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*