**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Nr postepowania: ZP-2511-05-MDM/2022**

**Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów**

 **Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota**

 **ul. Szczęśliwicka 36, 02-353 Warszawa,**

**F O R M U L A R Z O F E R T OWY**

Nazwa i siedziba Wykonawcy albo imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres Wykonawcy

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

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

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

Nr telefonu, faksu .................................................................................................................................................................

Regon:............................................... NIP:................................................... BDO:....................................

Województwo................................................ Powiat……............................................................................

Internet: http://.................................................. e-mail:……………………………………..

**Wykonawca jest:**

* mikroprzedsiębiorstwem,
* małym przedsiębiorstwem,
* średnim przedsiębiorstwem,
* jednoosobową działalnością gospodarczą,
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
* innym rodzajem\*

**UWAGA \*zaznaczyć właściwe**

Nawiązując do postępowania pn.: **,, Dostawa i uruchomienie zestawu endoskopowego wraz z niezbędnym wyposażeniem dla potrzeb Przychodni przy ul. Szczęśliwickiej 36 w Warszawie”**

1. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia tj. …………………………………….
2. Oferujemy realizacje przedmiotu zamówienia określonego w SWZ za kwotę:

 netto ..................................... zł

 VAT ..................................... zł

 brutto ..................................... zł

 (słownie brutto : ..........................................................................................................................)

**w tym:**

1. **PROCESOR OBRAZU ZE ŹRODŁEM ŚWIATŁA - 1 szt.**

 netto ..................................... zł

 VAT ..................................... zł

 brutto ..................................... zł

 (słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **VIDEOGASTROSKOP HD - 1 szt.**

 netto ..................................... zł

 VAT ..................................... zł

 brutto ..................................... zł

 (słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **VIDEOGASTROSKOP HD - 1 szt.**

 netto ..................................... zł

 VAT ..................................... zł

 brutto ..................................... zł

 (słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **VIDEOKOLONOSKOP HD - 1 szt.**

 netto ..................................... zł

 VAT ..................................... zł

 brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **VIDEOKOLONOSKOP HD - 1 szt.**

 netto ..................................... zł

 VAT ..................................... zł

 brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **MONITOR MEDYCZNY – 1 szt.**

netto ..................................... zł

VAT ..................................... zł

brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **WÓZEK MEDYCZNY ENDOSKOPOWY – 1 szt.**

netto ..................................... zł

VAT . .................................... zł

brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **AUTOMATYCZNA MYJNIA ENDOSKOPOWA – 1 szt.**

netto ..................................... zł

VAT . .................................... zł

brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **SSAK ENDOSKOPOWY – 1 szt.**

netto ..................................... zł

VAT . .................................... zł

brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **INSUFLATOR CO2 – 1 SZT.**

netto ..................................... zł

VAT . .................................... zł

brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **POMPA ENDOSKOPOWA – 1 szt.**

netto ..................................... zł

VAT . .................................... zł

brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. **LEŻANKA DO TRANSPORTU CHORYCH – 1 szt.**

netto ..................................... zł

VAT . .................................... zł

brutto ..................................... zł

(słownie brutto : ..........................................................................................................................)

1. Oferujemy dostarczenie towaru, zgodnie z Zestawieniem parametrów techniczno-użytkowych wymaganych- Załącznik nr  2 do SWZ, będącym integralną częścią Formularza Ofertowego.
2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy zgodnie z wymogami SWZ.
3. Cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
4. Oświadczamy, iż oferowany towar spełnia wszystkie wymagane warunki określone w Załączniku Nr 2 do SWZ, na co Wykonawca posiada dokumenty : (np. certyfikaty, dokumenty potwierdzające zgodność z normami), które w każdej chwili na żądanie Zamawiającego przedłożę do wglądu oraz, że ponoszę pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody powstałe u Zamawiającego lub osób trzecich w związku z zastosowaniem dostarczonego towaru, niespełniającego przedmiotowych wymogów.

\* należy wpisać odpowiednie dokumenty, jakie posiada Wykonawca na potwierdzenie spełniania wymogów określonych w Zestawieniu parametrów techniczno-użytkowych wymaganych – Załącznik nr 2 do SWZ

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz z załączonym projektem umowy, a także ewentualnymi modyfikacjami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik Nr 6 do SWZ, został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
4. Oferujemy zrealizowanie przedmiotu zamówienia **w terminie określonym w SWZ.**
5. Udzielamy gwarancji **na dostarczony zestaw,** **liczony od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru …………….. (min. 24 miesiące),** należy podać jedną z 3 wartości: 36 miesięcy, 48 miesięcy, 60 miesięcy – **kryterium oceniane.**
6. Zobowiązujemy się do wniesienia **zabezpieczenia należytego wykonania umowy** w określonej w SWZ wysokości w formie ................................................................................... przed terminem podpisania umowy.
7. Oferta została złożona w …………….. plikach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr …...… do nr ……. .
8. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr …. pod nazwą **....................** stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2020 r., poz. 1913, j.t. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

**Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn. …………..**

1. Oświadczamy, że dostawa towaru lub świadczenie usługi, oferowanych w ramach ww. postępowania prowadzi**\*** / nie prowadzi**\*** w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.Niżej wymienione towary lub świadczenie usługi, oferowane w ramach niniejszego postępowania prowadzą w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego: ......................................................................................................................................................

*\* (należy podać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku).*

*\*\*W przypadku nie podania / nie wpisania informacji, Zamawiający przyjmuje, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.*

1. Zamówienie wykonamy **sami / przy udziale podwykonawcy**\*. Podwykonawca zrealizuje następującą część zamówienia na dostawę: …........................................................................................................

\**niepotrzebne skreślić. W przypadku nie skreślenia żadnej z opcji, Zamawiający przyjmie, iż Wykonawca wykona zamówienie sam, bez udziału podwykonawcy*

1. Zamówienie zrealizujemy (odpowiednie wypełnić):

a) **sami** ……………………………………………………………………………………………………

b) **w konsorcjum z:** …………………………………………………………………………….…………………………

1. (Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

………………………………………………………………………………………………………

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

(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

…………….……. dnia ………….……. r. ………………..………………

 *(miejscowość*) Podpis/-y/ (kwalifikowany podpis/-y/ elektroniczny,

 podpis zaufany lub podpis osobisty Wykonawcy

 albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy.