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

|  |
| --- |
| **OFERTA****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_00-000 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 i nast. ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień pn:**„Usługa odbioru, transportu oraz termicznego unieszkodliwienia odpadów medycznych i weterynaryjnych świadczona dla SPZZOZ w Gryficach”**  |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **………………..……………………………………………………..**Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….……….....................****………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………........................................**Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………****KRS nr ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….****NIP ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………****REGON……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….****WYKONAWCA jest mikroprzedsiębiorcą –tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA jest małe przedsiębiorstwo –tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA jest średnie przedsiębiorstwo –tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA jest jednoosobowa działalność gospodarcza –tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA jest osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej –tak** *□* **nie** *□***WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej- tak** *□***nie** *□***WYKONAWCA pochodzi z innego państwa członkowskiego niebędącego 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: **………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………**Tel **……………………………………………………….**.email**………………………………………………….****………………………………………………..**Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………** |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………………………………………………………………………………** |
| 1. **Część zamówienia, której wykonanie zamierzamy powierzyć podwykonawcy/om obejmuje (jeżeli dotyczy):**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** **(Brak wpisu powyżej rozumiany jest, iż przedmiotowe zamówienie realizowane będzie bez udziału podwykonawców)****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:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** **na 12 m-cy** | **Cena brutto za 1 kg**  | **Stawka VAT w %** | **Łączna cena ofertowa brutto\*** |
| **1.** | **Odbiór, transport oraz termiczne unieszkodliwienie odpadów medycznych i weterynaryjnych o kodach zgodnie rozdziałem 3 SWZ.** | **970 000 kg** |  |  |  |

\* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ.1. **TERMIN ODBIORU ODPADÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **TERMIN ODBIORU ODPADÓW (min 1 dzień max 2 dni)** |  **..................................................dni** |

**F. ODLEGŁOŚĆ W KM OD INSTALACJI TERMICZNEGO UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW DO ZAMAWIAJĄCEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ODLEGŁOŚĆ W KM OD INSTALACJI TERMICZNEGO UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW DO ZAMAWIAJĄCEGO** |  **..................................................km** |

**OŚWIADCZENIA:**1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia 23.05.2023r licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **do 60 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
6. wadium w wysokości **– /nie żąda do sprawy 5/23/ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ............................................................., w formie: …..……..............................................................................;
7. 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 5/23 % ceny ofertowej brutto**;
4. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................

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

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. .........................................................................................................................................................
2. .........................................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................................
4. .........................................................................................................................................................
5. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. |
| …………………………………………………*(Miejscowość, data)* | .....................................................................................*(Dokument należy złożyć opatrzony kwalifikowanym* *podpisem elektronicznym,)* |