*Załącznik nr 4*

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

*nr PN-7/24*

**PN-7/24 FORMULARZ OFERTOWY – kryteria oceny ofert**

1. **Oznaczenie WYKONAWCY składającego ofertę.**

|  |  |
| --- | --- |
| nazwa WYKONAWCY |  |

1. **Kryteria ocen - opis.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Kryteria nr 1 (CENA)** | | Wartość **kryterium nr 1** **– cena oferty,** obliczana będzie wg wzoru:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Wk1 =** | **najniższa cena spośród oferowanych x 60** |  | | **cena oferty** |   Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w Kryterium nr 1 wynosi  60 punktów. |  |  | | --- | | **Kryteria nr 2 (TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA)** | | Wartość **kryterium nr 2 –** termin realizacji zamówienia (*dotyczy jednorazowych wyrobów medycznych)* – będzie ustalona według następującego wzoru:  **Wk2 = punkty przyznane ofercie**  Ocena w zakresie tego kryterium zostanie dokonana na podstawie wypełnionego formularza ofertowego i złożonej w nim deklaracji WYKONAWCY o terminie realizacji zamówienia liczonego od momentu przesłania go przez ZAMAWIAJĄCEGO (**z zastrzeżeniem, iż maksymalny termin realizacji zamówienia wynosi do 4 dni roboczych**).  Liczba przyznanych punktów:   1. termin realizacji zamówienia: do 2 dni roboczych — 40 pkt, 2. termin realizacji zamówienia: do 3 dni roboczych — 20 pkt, 3. termin realizacji zamówienia: do 4 dni roboczych — 0 pkt,   Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w kryterium nr 2 wynosi 40.  **ZAMAWIAJĄCY zastrzega, że brak określenia lub błędne określenie w formularzu ofertowym ww. kryterium (podanie innej wartości  niż wskazana w pkt a - c powyżej lub wpisanie więcej niż jednej wartości spośród wskazanych w pkt a - c powyżej) jest jednoznaczne z wyborem najdłuższego terminu dostawy przedmiotu zamówienia.** |  1. **Oferta WYKONAWCY.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PAKIET NR …** | |
| **wartość netto (zł)**  *(wypełnia WYKONAWCA)* | **wartość brutto (zł)**  *(wypełnia WYKONAWCA)* |
|  |  |
| **wartość brutto słownie** *(wypełnia WYKONAWCA)***:** | |
|  | |
| **termin realizacji zamówienia**  *(wypełnia WYKONAWCA zgodnie z tabelą - punkt II Kryteria ocen - opis)* | |
|  | |

*\*w przypadku gdy WYKONAWCA składa ofertę na więcej niż jeden pakiet należy powielić powyższą tabelę i oznaczyć prawidłowo numer pakietu.*

1. **Oświadczenia.**
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia   
   i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz posiadamy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany   
   w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
4. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Warunków Zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych w projekcie w miejscu  
   i terminie wyznaczonym przez ZAMAWIAJĄCEGO.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 r. | *podpisy osób upoważnionych do składania  oświadczeń woli w imieniu WYKONAWCY* |