**Załącznik nr 1 do SWZ**

*................................................................*

*(Pieczęć wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane wykonawcy:**

Pełna nazwa Wykonawcy ..........................................................................................................................................

adres: ul. ...........................................................................................................................

miejscowość, kod pocztowy ..…………………………..…………………………………….

województwo ……………………………………………………………………………………

telefon ...............................................................................................................................

adres e-mail: …………………............................................................................................

NIP................................................REGON.........................................

Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie prowadzonego postępowania: .......................................................................................................

tel................................ adres e-mail: ………..………………..............................

 **Przedmiot oferty: Zakup drukarek do szkiełek i drukarek do kasetek histopatologicznych** (nr postępowania **35/2021**)

 **My niżej podpisani**

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

działając w imieniu i na rzecz

….…………………………………………………………………………………………………… składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) w niniejszym postępowaniu.

1. **Cena oferty** wynosi**:**

 **Pakiet 1\* – drukarki do szkiełek histopatologicznych – 6 szt.**

............................. zł netto słownie: ..............................................................................

............................ zł brutto słownie: ..............................................................................

 Cena jednostkowa za drukarkę do szkiełek - …………...… zł netto, ………..…….. zł brutto

 Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w terminie **….….. dni roboczych.**

 Oświadczamy, że na przedmiot zamówienia udzielamy **………. miesięcy gwarancji.**

 **Pakiet 2\* – drukarki do kasetek histopatologicznych – 1 szt.**

............................. zł netto słownie: ..............................................................................

............................ zł brutto słownie: ..............................................................................

 Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w terminie **….….. dni roboczych.**

 Oświadczamy, że na przedmiot zamówienia udzielamy **………. miesięcy gwarancji.**

 \* wypełnić jeśli dotyczy

1. Oświadczamy, że dostawa będąca przedmiotem zamówienia wykonywana będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Akceptujemy warunki płatności. Termin zapłaty w ciągu 60 dni licząc od dnia otrzymania faktury przez zamawiającego.
3. Oświadczamy, iż wykonanie przedmiotowego zamówienia: **powierzymy / nie powierzymy\*** podwykonawcom.*\* Niewłaściwe skreślić.*

W przypadku powierzenia zamówienia podwykonawcom proszę o podanie części zamówienia i firm podwykonawców.

Wykaz podwykonawców wraz z wymaganymi informacjami.

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

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

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami i zasadami postępowania, w tym realizacji zamówienia i nie wnosimy żadnych uwag.
2. Uważamy się za związanych złożoną ofertą przez czas wskazany w SWZ.
3. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w niniejszym postępowaniu i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie niezbędne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych (zamówienia publicznego).
5. Oświadczamy, że :

[ ]  wybór oferty **nie prowadzi** do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

[ ]  wybór oferty **prowadzi** do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego:

 - nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego ……………….…………………………………… ……………………………………………………………………………………………………

 - wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku ……..…………………………………………..…………………………… ………………………………………………………………………………………………….

 - stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie - …………………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że numer rachunku bankowego wskazany na fakturze jest zgłoszony do Urzędu skarbowego i widnieje w wykazie podatników VAT na stronie internetowej ministerstwa Finansów [www.podatki.gov.pl](http://www.podatki.gov.pl), jeśli taki wymóg wynika z Ustawy o VAT.
2. Oświadczamy, iż jesteśmy upoważnieni do reprezentowania firmy.
3. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy, której treść stanowi załącznik do SWZ, przez osoby upoważnione do zaciągania zobowiązań finansowych, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
5. Informacja

Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

Odpowiedź:

Wykonawca jest: *(właściwe zakreślić)*

□ mikroprzedsiębiorstwem

□ małym przedsiębiorstwem

□ średnim przedsiębiorstwem

□ jednoosobowa działalność gospodarcza

□ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

□ inny rodzaj

***Uwaga!***

***Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.***

***Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.***

***Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami*** i które *zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*