Załącznik nr 1

**/pieczęć Oferenta/**

## **Formularz Ofertowy**

Postępowanie zakupowe nr: 2022-990 pn.:

Wykonanie instalacji tlenu medycznego w ramach zadania pn.: „Budowa stacji zgazowania tlenu ciekłego z dostosowaniem i rozbudową instalacji tlenowej w szpitalu w Skwierzynie w związku z COVID-19.” z dostawą dozowników tlenu w liczbie 50 szt.

Ja (My), niżej podpisany (ni) ..................................................................................................................................................,

Działając w imieniu i na rzecz ....................................................................................................................................................

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

NIP: ……………………………………………..

REGON: ………………………………………..

Składam(y) niniejszą ofertę na wykonanie całości przedmiotu zamówienia:

Cena brutto: ………................................................................................................................

Cena brutto słownie:..............................................................................................................

W tym:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | nazwa | j.m. | ilość | Wartość netto  zł | Stawka VAT | Wartość brutto  zł |
| 1 | Dostawa wyposażenia - dozowniki tlenu | szt. | 50 |  | 8% |  |
| 2 | Wykonanie sieci i instalacji tlenowych zewnętrznych | kpl. | 1 |  | 8% |  |
| 3 | Roboty budowlane towarzyszące związane w wykonaniem sieci i instalacji tlenowych zewnętrznych | kpl. | 1 |  | 23% |  |
| 4 | Instalacje tlenowe wewnętrzne w budynku szpitala | kpl. | 1 |  | 8% |  |
| 5 | Roboty budowlane towarzyszące związane w wykonaniem instalacji tlenowych wewnętrznych w budynku szpitala. | kpl. | 1 |  | 23% |  |
| 6 | Wykonanie instalacji tlenowej w budynku e rozprężalni tlenu | kpl. | 1 |  | 8% |  |
| 8 | Wykonanie systemu sygnalizacji stanu gazu, w tym położenie przewodów sygnalizacyjnych z zasilaniem 24V | kpl. | 1 |  | 8% |  |
| 9 | Uruchomienie, szkolenie personelu Zamawiającego | kpl. | 1 |  | 23% |  |
| **Razem:** | | | |  | **X** |  |

Oświadczam(y), że Oferent, którego reprezentuję(emy):

1. jest związany niniejszą ofertą przez okres 60 dni;
2. posiada uprawnienia niezbędne do wykonania określonej działalności lub czynności (jeżeli przepisy odrębne nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień);
3. posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie;
4. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
5. nie jest wobec niego prowadzone postępowanie upadłościowe, ani upadłości nie ogłoszono;
6. zapoznał się z szczegółowymi warunkami postępowania zakupowego i nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń, a także, że zdobył konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia;
7. akceptuje projekt umowy stanowiący załącznik do warunków postepowania zakupowego i zobowiązuje się w przypadku wybrania jego oferty do zawarcia umów na warunkach zawartych w szczegółowych warunkach postepowania zakupowego;
8. oferuję produkt posiadający wszystkie niezbędne dokumenty potwierdzające dopuszczenie go do użytku szpitalnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Oświadczam, iż w przypadku wybrania naszej oferty na żądanie Zamawiającego zobowiązujemy się do dostarczenia kompletu w/w dokumentów;
9. wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu zakupowym;
10. wyraża zgodę na przetwarzanie przekazanych przez Oferenta danych osobowych przez Zamawiającego w celu wyłonienia wykonawcy w ramach niniejszego postępowania zakupowego, a w przypadku wyboru złożonej przez Oferenta niniejszej oferty, także w celu zawarcia i wykonania umowy zawartej wskutek niniejszego postępowania zakupowego;

Oświadczamy, że wszystkie stronice (tj. pierwsza strona każdej karty) naszej oferty łącznie   
ze wszystkimi załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z .................... stronic.

Oświadczamy, iż osobą odpowiedzialną za przygotowanie niniejszej oferty, uprawnioną do udzielania informacji oraz wyjaśnień dotyczących treści niniejszej oferty, jest:

nr tel. stacjonarny: ……………………………………………………….

nr tel. komórkowy: ………………………………………………………

adres poczty elektronicznej: ……………………………………………..

adres poczty elektronicznej biura/sekretariatu Oferenta: ………………………………….

..........................., dnia ............................. ....................................

Załączniki do oferty:

1. Wpis do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
2. Zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie objętym niniejszym postępowaniem, jeśli jest wymagane
3. Wykaz wykonanych instalacji tlenu medycznego w szpitalu
4. Kosztorys ofertowy wykonany metodą szczegółową