*ZAŁĄCZNIK NR 1*

*DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO*

***FORMULARZ OFERTY***

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

*/ pieczątka nagłówkowa Wykonawcy/ /miejscowość/*

**OFERTA**

**na:**

**zakup tlenu medycznego przez okres 24 miesięcy
Znak: TZPiZI-ZO.250/13/D/18**

**dla**

**SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku
ul. Narodowych Sił Zbrojnych 5.**

1. **dane Wykonawcy:**

…………………………………………………....................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko / nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres / siedziba Wykonawcy)*

nr telefonu............................................ nr faksu............................................ mail: …………………..………………...………………….

REGON:.................................................................................................NIP.....................................................................................................

WPISANY DO REJESTRU:........................................................................................................................................................................

**II. CENA: oferty dla przedmiotu zamówienia** – dostawy, ~~usługi, roboty budowlanej~~\*:

1. Oferuję/-my\* realizację przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi
w zapytaniu ofertowym, wyjaśnień i modyfikacji za cenę:

Netto ………………………….. zł (słownie:………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………....)

Podatek VAT w wysokości …………………….. zł (słownie:…………………………………...................

………………………………………………………………………………………………………………)

Brutto: ……………………………….. zł. (słownie:……………………………………………….....…….

……………………………………………………………………………………………………………...),

 ***zgodnie z załącznikiem nr 3 do zapytania ofertowego - formularz asortymentowo-cenowy.***

1. **OŚWIADCZAM/-MY\*,** że podana cena oferty obejmuje wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
2. **ZOBOWIĄZUJĘ/-MY\* SIĘ** do realizacji przedmiotu zamówienia w terminie 24 miesięcy od dnia podpisania umowy, jednak nie wcześniej niż od dnia 9 sierpnia 2018 roku lub do wyczerpania maksymalnej wartości przedmiotu umowy.
3. **ZOBOWIĄZUJĘ/-MY\* SIĘ** do realizacji zamówień cząstkowych najpóźniej do 48 godzin od momentu złożenia zamówienia. W sytuacjach awaryjnych realizacja na każde żądanie Zamawiającego w ciągu 12 godzin od momentu zgłoszenia, niezależnie od dnia zgłoszenia, telefonicznie, faksem lub
 e-mailem.

**III. OŚWIADCZENIA:**

1. Oświadczam/-my\*, że:

a) zapoznałem/-liśmy\* się z zapytaniem ofertowym – **oznaczone znakiem: TZPiZI-ZO.250/13/D/18**

 i projektem umowy i przyjmuję/-my\* te dokumenty bez zastrzeżeń,

b) posiadam/-my\* kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej,
o ile wynika to z odrębnych przepisów. Dowodem jest ……………………………….………………, który załączam\*, lub należy pobrać wymieniony dokument ze strony internetowej\* ………………………………,

c) posiadam/-my\* niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuję/-my osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

 d) znajduję/-my się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej odpowiednie wykonanie zamówienia,

e) nie otwarto likwidacji lub nie ogłoszono upadłości (chyba, że po ogłoszeniu upadłości Wykonawca zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego);

## f) składając ofertę pozostaję/-my\* nią związany/-ni\* przez okres 30 dni licząc od upływem terminu składania ofert.

2. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/-m\*y, że załączone do oferty dokumenty
i złożone powyżej oświadczenie opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.).

 ……………………………………………………………………

 Podpis i pieczątka osoby wskazanej w dokumencie uprawniającym

 do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej pełnomocnictwo

 (zalecany czytelny podpis z imieniem i nazwiskiem)

**IV. DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU Z ZAMAWIAJĄCYM (kontakt, przekazywanie wzajemnych uwag wynikających z realizacji ewentualnej umowy oraz nadzór nad realizacją ewentualnej umowy):**

imię i nazwisko ..........................................................................................................................

stanowisko służbowe .................................................................................................................

numer telefonu .........................................................................................................................

numer faksu .............................................................................................................................

dni i godziny pracy ....................................................................................................................

**V. DANE OSOBY/OSÓB UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA UMOWY:**

imię i nazwisko .........................................................................................................................

stanowisko służbowe ................................................................................................................

**VI. PODWYKONAWCY**

**1.** Wykonawca **PRZEWIDUJE/ NIE PRZEWIDUJE\*** powierzenia podwykonawstwa w ramach niniejszego zapytania ofertowego. [*\*-niepotrzebne skreślić* ]

**2.** Wartość zamówienia (netto), którego powierzenie podwykonawcom - przewiduje

Wykonawca :.................... zł (słownie: ..................................................................złotych).

**3.** Zakres przedmiotowy (szczegółowy) zamówienia, którego powierzenie podwykonawcy /podwykonawcom - przewiduje Wykonawca:

*( uwaga : może zostać sporządzony w formie załącznika do FORMULARZA OFERTY)*

……………………………………………….........................................................................................

……………………………………………….................................................................….....................

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

***UWAGA:***

1. **pkt.2, 3 wypełniają wyłącznie Wykonawcy, którzy przewidują podwykonawstwo w ramach niniejszego zapytania ofertowego;**
2. W przypadku Wykonawców, którzy przewidują powierzenie podwykonawstwo w ramach niniejszego zapytania ofertowego – w załączniku numer 3 do zapytania ofertowego- WZÓR UMOWY w §1 – dopisuje się ust. – o następującym brzmieniu: „. Wykonawca odpowiada za działania lub zaniechania podwykonawcy/podwykonawców, którym powierzył realizację przedmiotu umowy – jak za swoje własne.”
3. W przypadku Wykonawców, którzy nie przewidują powierzenie podwykonawstwa w ramach niniejszego zapytania ofertowego – w załączniku numer 3 do zapytania ofertowego-WZÓR UMOWY w §1 – dopisuje się ust. – o następującym brzmieniu: „. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy samodzielnie, bez udziału podwykonawcy /podwykonawców.”

**VII . OSOBA FIZYCZNA:**

Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na przetwarzanie danych osobowych w związku z prowadzonym zapytaniem ofertowym na zakup tlenu medycznego przez okres 24 miesięcy.

**VIII. ZAŁĄCZNIKI DO NINIEJSZEJ OFERTY STANOWIĄ:**

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………………………………………………..
4. …………………………………………………………………………………………………………………………………….
5. …………………………………………………………………………………………………………………………………….
	* + 1. **OFERTĘ** wraz z załącznikamiskładam/-my\* na …………. kolejno ponumerowanych stronach.

……………………………. dnia ……………………… roku

 ……………………………………………………………………

 Podpis i pieczątka osoby wskazanej w dokumencie uprawniającym

 do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej pełnomocnictwo

 (zalecany czytelny podpis z imieniem i nazwiskiem)

*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO*

***FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY***

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

(pieczęć nagłówkowa firmy)

**Tlen medyczny w butlach na 24 miesiące.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa PrzedmiotuZamówienia | J.m. | Ilośćszacunkowa | Cenajednostkowa netto | Wartośćnetto | Stawka VAT w % | Kwota VAT | Wartośćbrutto | Producent | Numer strony oferty, na której znajdują się materiały reklamowe, świadectwa PZH, atesty (jeżeli dotyczy) |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** | **9.** | **10.** | **11.** |
| **1.** | Tlen medyczny w butlach o pojemności 10 litrów bez kołnierza | butla | 450 |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | Tlen medyczny w butlach o pojemności 2 litrów bez kołnierza | butla | 90 |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | Tlen medyczny w butlach o pojemności 5 litrów bez kołnierza | butla | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** | Tlen medyczny w butlach o pojemności 3 litrów bez kołnierza | butla | 450 |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** | Transport butli tlenu medycznego | dostaw | 90 |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** | Dzierżawa butli |  | 700 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

**Wartość brutto ………………………….…….. zł. słownie złotych: …………………………………………………………….**

**Wartość VAT………………………………….. zł. słownie złotych: …………………………….……………………………….**

**Wartość netto ………………………….….….. zł. słownie złotych**: **………………………………………………………………**

Wartość netto, wartość podatku VAT i wartość brutto wynikająca z podliczenia kolumn 6, 8 i 9 należy wpisać do formularza oferty stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

 ……………………………………………………………………………

 Podpis i pieczątka osoby wskazanej w dokumencie uprawniającym

 do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej pełnomocnictwo

 (zalecany czytelny podpis z imieniem i nazwiskiem)