Załącznik nr 2 do Ogłoszenia

Pieczątka firmowa Wykonawcy

**Nr Sprawy: AdG.26.8.2023**

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

**Pełna nazwa Wykonawcy**

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

**Dokładny adres (ul., kod pocztowy, miejscowość)**

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

**Telefon/Fax, email**

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

**NIP/REGON**

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

**Nazwa banku i numer konta**

**W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu Wykonawcy podpiszą:**

**…………………………………………………………………………………………………..**

W związku z ogłoszonym konkursem ofert, zgodnie z § 6 Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Powiatowym Centrum Usług Medycznych w Kielcach pn. „**Konkurs Ofert na dostawę spektralnego tomografu okulistycznego wraz ze stolikiem z elektrycznie podnoszonym blatem, oprogramowaniem w języku polskim i komputerem”:**

1. Składamy ofertę na dostawę przedmiotu zamówienia zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia – Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia.

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem o zamówieniu oraz wzorem umowy i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.

3. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***NAZWA*** | ***Wartość netto*** | ***Podatek VAT******(% i wartość)*** | ***Wartość brutto*** |
| 1. | **Spektralny tomograf okulistyczny wraz ze stolikiem z elektrycznie podnoszonym blatem, oprogramowaniem w języku polskim i komputerem.** |  |  |  |

**Słownie: .…………………………………………………………………………… zł brutto.**

4. Oferujemy dostawę wyżej wymienionego sprzętu do siedziby Zamawiającego w terminie do 21 dni od daty podpisania umowy.

5. Informujemy, że:

- wybór oferty **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*

- wybór oferty **będzie\*** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nazwa(rodzaj)towaru,  których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania.*

Wartość towarów lub usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to ............... zł netto**\***.

6. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia, w tym dostawy.

7. Oświadczamy ze wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert.

9. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik nr 3 do Ogłoszenia o zamówieniu, został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu oraz terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

10. Na przedmiot umowy udzielamy **gwarancji w ilości …….. miesięcy,** licząc od daty podpisanego bez uwag protokołu odbioru końcowego **oraz …… darmowe przeglądy** w trakcie trwania gwarancji.

11. Do kontaktów z naszą firmą upoważniamy Pana/ią : ………….......................................

telefon: ....................................................., email: ................................................................

Miejscowość, data ................................. ............................................................................

 Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do

 reprezentowania Wykonawcy

 \* dotyczy/nie dotyczy niepotrzebne skreślić

 *Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz przetargowy musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy
 i przedłożony wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*- w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika Wykonawcy*