**SAT.272.2.2023.AC Załącznik nr 1**

**Formularz ofertowy**

Nazwa i siedziba Wykonawcy ………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

tel.……………………….mail……….……………………………………………………….

NIP…………………………………REGON…………………………………………………

Nazwa i numer rachunku bankowego …………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Osobą uprawnioną do reprezentacji jest/są:……………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**W przypadku wyboru naszej oferty umowa z naszej strony zostanie podpisana przez:**

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

Do: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Skierniewicach

 96-100 Skierniewice ul. Piłsudskiego 33

**Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:**

**Część nr 1 - Spektrometr absorpcji atomowej – 1 szt**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto w PLN** | **Podatek VAT…….. %** | **Cena brutto w PLN** |
|  |  |  |

**Cena netto słownie:……………………………………………………………………………**

**Cena brutto słownie:…………………………………………………………………………...**

**Okres gwarancji…………miesiące/miesięcy**

**Część nr 2 – Chromatograf jonowy – 1 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto w PLN** | **Podatek VAT…….. %** | **Cena brutto w PLN** |
|  |  |  |

**Cena netto słownie:……………………………………………………………………………**

**Cena brutto słownie:…………………………………………………………………………...**

**Okres gwarancji…………miesiące/miesięcy**

**Część nr 3 – Autoklaw – 1 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto w PLN** | **Podatek VAT…….. %** | **Cena brutto w PLN** |
|  |  |  |

**Cena netto słownie:……………………………………………………………………………**

**Cena brutto słownie:…………………………………………………………………………...**

**Okres gwarancji…………miesiące/miesięcy**

**Część nr 4 – Dilutor – 1 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto w PLN** | **Podatek VAT…….. %** | **Cena brutto w PLN** |
|  |  |  |

**Cena netto słownie:……………………………………………………………………………**

**Cena brutto słownie:…………………………………………………………………………...**

**Część nr 5 – Chłodziarka farmaceutyczna – 1 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto w PLN** | **Podatek VAT…….. %** | **Cena brutto w PLN** |
|  |  |  |

**Cena netto słownie:……………………………………………………………………………**

**Cena brutto słownie:…………………………………………………………………………...**

**Okres gwarancji…………miesiące/miesięcy**

**Część nr 6 – Dygestoria – 6 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto w PLN** | **Podatek VAT…….. %** | **Cena brutto w PLN** |
|  |  |  |

**Cena netto słownie:……………………………………………………………………………**

**Cena brutto słownie:…………………………………………………………………………...**

**Okres gwarancji…………miesiące/miesięcy**

1.Oświadczamy , że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia

i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia

do przygotowania oferty.

2.Oświadczamy, że akceptujemy wszystkie postanowienia zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

3.Oświadczamy , że uważamy się związani niniejszą ofertą na czas wskazany

w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

4.Oświadczamy , że zawarta w Specyfikacji Warunków Zamówienia treść projektu umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty

do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

5.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu

danych osobowych i akceptujemy jej treść.

6.Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy samodzielnie / zamówienie powierzymy podwykonawcom\*, (niewłaściwe skreślić)

Podwykonawcom wykonanie zamówienia zostanie powierzone w następującym zakresie ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… *(jeśli dotyczy)*

7.Oświadczamy, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\* / wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego tj. w zakresie następujących towarów: ............................................................. – których wartość bez kwoty podatku : .....................................................1

8.Oświadczamy, że Wykonawca składający ofertę jest:

1) mikro przedsiębiorcą, \*)

2) małym przedsiębiorcą, \*)

3) średnim przedsiębiorcą, \*)

4) jednoosobową działalnością gospodarczą, \*)

5) osoba fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, \*)

6) inny rodzaj: ………………………………………………….. \*) \*\*

7.Osobami upoważnionymi do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji umowy są:

1. ………………………………………………………………………………………

tel……………………………………………………………………………………

e-mail ……………………………………………………………………………….

1. ………………………………………………………………………………………

tel……………………………………………………………………………………

e-mail ……………………………………………………………………………….

*Data;* *kwalifikowany podpis elektroniczny*

 Wykonawca, składając ofertę zgodnie z art. 225 Pzp, jest zobowiązany poinformować Zamawiającego, czy wybór jego oferty doprowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. W razie powstania takiego obowiązku po stronie Zamawiającego Wykonawca jest zobowiązany wskazać dodatkowo nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego, wartości tych towarów lub usług bez kwoty podatku oraz stawkę VAT, która wg Wykonawcy znajdzie zastosowanie.

\*) skreślić niepotrzebne

\*\*)uzupełnić, jeśli dotyczy