|  |
| --- |
| **TREŚĆ OFERTY** |

Wykonawca:

**………………………………………………………**

**………………………………………………………**

składa ofertę na:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot zamówienia: | Doposażenie Poradni Laryngologicznej w sprzęt i aparaturę medyczną w Szpitalu Wojewódzkim im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach. Szczegółowy opis zamówienia zawiera załącznik nr 1 do wniosku. |
| Pełna nazwa Wykonawcy: | *wypełnić* |
| Adres Wykonawcy: | *wypełnić* |
| NIP: | *wypełnić* |
| Regon: | *wypełnić* |
| Telefon, fax, e-mail: | *wypełnić* |
| Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym: | *wypełnić* |
| Nr rachunku bankowego: | *wypełnić* |
| Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z załącznikiem nr 1 stanowiącym załącznik do oferty za: | Cena netto: (słownie złotych):VAT % Cena brutto: (słownie złotych):*Wypełnić* |
| Termin realizacji zamówienia: | Do 15.04.2024r |
| Okres gwarancji (jeżeli dotyczy) | 24 miesiące |
| Kryteria dodatkowe (jeżeli dotyczy) | *wypełnić* |
| Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym  | * TAK
* NIE

*wypełnić* |
| Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówieniu i nie wnoszę do niego zastrzeżeń | * TAK
* NIE

*wypełnić* |
| Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawieart. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576. | * TAK
* NIE

*wypełnić* |
| Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. poz. 835)*.* | * TAK
* NIE

*wypełnić* |
| **Przystępując do postępowania Wykonawca akceptuje warunki opisane w zapytaniu cenowym oraz zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego (jeśli dotyczy)** |

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | …………………………………………………… |
| (data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej) | (pieczątka Wykonawcy) |