ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO

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

Miejscowość, data

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

(pieczęć Oferenta)

**Nazwa i adres Nabywcy:**

Województwo Mazowieckie

ul. Jagiellońska 26

03-719 Warszawa

**OFERTA**

**Zakup defibrylatorów z wyposażeniem dla projektu pn.** **„Zakup niezbędnego sprzętu oraz adaptacja pomieszczeń w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS CoV-2 na terenie województwa mazowieckiego” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014‑2020**

1. **Dane oferenta:**

* Nazwa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* KRS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Osoba uprawniona do złożenia i podpisania oferty \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
* Imię i nazwisko osoby do kontaktów: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr telefonu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oraz adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Przedstawiamy ofertę na:**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty cenowej na: **„Zakup defibrylatorów z wyposażeniem dla projektu pn. „Zakup niezbędnego sprzętu oraz adaptacja pomieszczeń w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS CoV-2 na terenie województwa mazowieckiego”**, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia przy następujących kryteriach:

**Kryterium nr 1: Cena oferty:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Nazwa producenta,**  **typ, model/ nr katalogowy** | **Liczba szt.** | **Oferowana cena jednostkowa netto\***  **(w PLN)** | **Wartość netto\***  **(w PLN)**  **kol. 4x5** | **Stawka podatku VAT w %** | **Oferowana wartość brutto\***  **(w PLN)**  **kol. 6+7** |
| *1.* | *2.* | *3.* | *4.* | *5.* | *6.* | *7.* | *8.* |
| 1 | **Defibrylator z wyposażeniem** |  | **6** |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | | | |  |

Kryterium nr 2: Termin realizacji dostawy:

Oferujemy wykonanie zamówienia w terminie \_\_\_\_ tygodni od daty zawarcia umowy.

***UWAGA !!! Należy podać* oferowany termin w tygodniach – z przedziału do 2 tygodni włącznie lub z przedziału od 3 do 4 tygodni włącznie lub z przedziału od 5 do 6 tygodni włącznie od daty zawarcia umowy.**

***W przypadku braku zaoferowania terminu realizacji dostawy lub podania innego***

*niż wskazany w Zapytaniu, Zamawiający uzna termin realizacji dostawy =* *6 tygodni oraz przyzna 0 pkt w tym kryterium.*

1. **Oświadczenia Oferenta**
2. Oświadczamy, że akceptujemy warunki ustalone w ***Zaproszeniu do składania ofert*** w tym, w szczególności warunki płatności zgodnie z zapytaniem ofertowym.
3. Pozostaję związany ofertą w terminie 30 dni od dnia składania ofert;
4. **Udzielamy gwarancji na dostarczony sprzęt na okres \_\_\_\_ miesięcy** (minimum 24 miesiące).
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zaproszenia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w Zaproszeniu;
6. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego;
7. Informujemy, iż Oferent jest:

* **\*) mikroprzedsiębiorstwem**
* **\*) małym przedsiębiorstwem**
* **\*) średnim przedsiębiorstwem**
* **\*) dużym przedsiębiorstwem**

\*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat lub kwadraty

*Uwaga !!! Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36):*

*Mikroprzedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*Średnie przedsiębiorstwa to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

1. **Reklamacje będą przyjmowane od Zamawiającego na nr faxu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bądź na adres poczty elektronicznej: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**;
2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w trakcie trwania postępowania jest Pani/Pan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. Osobą odpowiedzialną za realizację Umowy ze strony Oferenta jest Pani/Pan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e‑mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. Osobami uprawnionymi do reprezentowania Wykonawcy w trakcie realizacji niniejszej Umowy są:
   1. w zakresie kontaktu z Zamawiającym oraz koordynacji działań serwisowych: Pan/Pani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e‑mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
   2. w zakresie zgłoszeń przeglądowych/serwisowych/naprawczych jest Pani/Pan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numer fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lub numer tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
   3. adres siedziby serwisu Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Załączniki do oferty:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(podpis Oferenta lub kwalifikowany podpis elektroniczny)