**PROPOZYCJA OFERTOWA**

Nazwa Wykonawcy ……………………...................................................................................

Adres Wykonawcy ..................................................................................................................

Numer telefonu / fax ...............................................................................................................

Adres e-mail: ...........................................................................................................................

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

Wpisany do rejestru przesiębiorców pod nr KRS ...................................../ CEDIG…………..

1. Cena propozycji ofertowej:

 Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:

kwota: słownie:

cena netto: .................................... ..........................................................................

kwota VAT: .................................... ..........................................................................

cena brutto: .................................... ..........................................................................

zgodnie z przedstawionym szczegółowym Formularzem Cenowym

1. Termin realizacji:

12 miesięcy.

1. Termin płatności:

Wyznaczamy płatność w terminie ......... dni od daty dostarczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych. */min. 21 dni,* *max. 60 dni/*

1. Oświadczamy, że **nie korzystamy/ korzystamy\*** z usług podwykonawców. *W przypadku korzystania z usług podwykonawców prosimy o dołączenie do niniejszej dokumentacji informacji odnośnie Podwykonawców. (zakres i wartość wykonanych robót, udziału w realizacji zamówienia)*
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

1. 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).
2. Inne ...................................................................................................................

*\* niepotrzebne skreślić*

*............................ dn. .....................* .........................................................

 *pieczątka i podpis Wykonawcy*

 *lub upełnomocnionego przedstawiciela (li) Wykonawcy*

1. Szczegółowy Formularz cenowy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | J.m. | Ilość | Cena jedn. netto (zł) | Wartość netto (zł) | VAT (%) | Wartość VAT (zł) | Wartość brutto (zł) |
| 1. | Tlen medyczny sprężony w formie gazowej w butlach o ciśnieniu 150-200 bar, średnica butli 22-23 cm, wysokość butli 155-168 cm | m3 | 2 438 |  |  |  |  |  |
| 2. | Tlen medyczny sprężony w formie gazowej w butlach o pojemności 11 L – 35 szt. | szt. | 35 |  |  |  |  |  |
| 3. | Transport tlenu medycznego od Dostawcy do SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku (dostawa 2 razy w miesiącu) – 24 dostawy na okres trwania umowy (365 dni) | Ilość dostaw | 24 |  |  |  |  |  |
| 4. | Dzierżawa butli na okres trwania umowy (liczone ze wzoru: *Ilość butli pozostająca w użytkowaniu Zamawiającego x czas trwania umowy w dniach25 butli x 365 dni = 9 125 butlodni*) | butlodni | 9 125 |  |  |  |  |  |
| 5. | Dzierżawa butli o pojemności 11L na okres trwania umowy(liczone ze wzoru: *Ilość butli pozostająca w użytkowaniu Zamawiającego x czas trwania umowy w dniach 7 butli x 365 dni = 2 555 butlodni*) | butlodni | 2 555 |  |  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |  |  |

............................ dn. .................... ......................................................

*pieczątka i podpis Wykonawcy*

 *lub upełnomocnionego przedstawiciela (li) Wykonawcy*