**Znak sprawy: ZP/BZLR/0036/2024 Załącznik nr 1 do ZO**

............................................................ ..........................,dnia ..................

*/pieczęć adresowa firmy Wykonawcy/ /miejscowość/*

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Beskidzki Zespół Leczniczo – Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej**

**43-384 Jaworze ul. Słoneczna 83**

**FORMULARZ OFERTOWY**

na:

**pełnienie funkcji Lekarza Naczelnego w Beskidzkim Zespole Leczniczo – Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w Jaworzu**

podpisani(y), reprezentujący:

Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………….

Adres……………………………………………………………………………………………..

NIP…………………………………. REGON………………………………………

Tel. …………………………………. Fax ……………………………………….......

Nr konta…………………………………………………………………………………………..

e-mail: ……………………………………………www…………………………………………

** [[1]](#footnote-1) Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem**

1. Oferuję świadczenie przedmiotu zamówienia, określonego w zapytaniu ofertowym oraz we wzorze umowy:

Wartość brutto za jeden miesiąc: ……………… zł, co stanowi

Wartość netto za jeden miesiąc: ………………. zł

**Łączna wartość zamówienia za 12 miesięcy:**

………………………. zł brutto (słownie: …………………………..………… 00/100)

tj. ………………………zł netto (słownie: ……………………………………… 00/100).

1. Oferuję(my) świadczenie przedmiotu umowy od dnia **01.01.2025 r. do 31.12.2025 r.**
2. Oświadczam(y), że posiadam(y) kwalifikacje do poprawnego świadczenia przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam(y), że zapoznaliśmy(łem) się ze wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 2 do ZO nie mamy zastrzeżeń do jego treści, akceptujemy wszystkie bez wyjątku jego postanowienia i uznajemy się za związanych określonymi w nim wymaganiami i zasadami postępowania oraz nie zgłaszamy żadnych uwag co do procedury udzielenia zamówienia.
4. Oświadczam(y), że wyrażamy zgodę na płatność w terminie do 30 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczam, że:**   **podlegam/nie podlegam wykluczeniu\***  **z postępowania na podstawie art. 1 ust. 1 pkt 3 oraz 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.**  **\* niepotrzebne skreślić** |

……….................dnia…………… ………..............................................

*podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie*

*uprawniającym do występowania w obrocie prawnym   
 lub posiadających pełnomocnictwo*

1. ***zaznaczyć w sposób wyraźny (X) informację (jeżeli dotyczy)***

   *W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno. Jeżeli Wykonawca zostawi to pole niezaznaczone (puste pole), Zleceniodawca uzna, iż Wykonawca nie jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem.*

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

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

   **Średnie przedsiębiorstwa**: 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. [↑](#footnote-ref-1)