**Znak sprawy: ZP/BZLR/0012/2025 *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:

**wykonanie usługi mycia okien na wysokości wraz z ramami i parapetami, od wewnątrz i z zewnątrz w Oddziale Leczniczo-Rehabilitacyjnym dla Dorosłych oraz dla Dzieci i Młodzieży dla potrzeb Beskidzkiego Zespołu Leczniczo-Rehabilitacyjnego Szpitala 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 wykonanie przedmiotu zamówienia, określonego w zapytaniu ofertowym oraz we wzorze umowy:

**Wartość brutto: ………………..zł** (słownie: ………………………………. złotych 00/100)

**Wartość netto: …………………zł** (słownie: ………………………………. złotych 00/100)

1. Oferuję(my) wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie **do 14 dni** **od dnia podpisania umowy.**
2. Oświadczam(y), że wyrażamy zgodę na płatność w terminie do 60 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionych odrębnych faktur.
3. Oświadczam(y)\, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.
4. Oświadczam(y), że zapoznaliśmy się z 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.
5. Oświadczam(y), iż dysponuję(emy) personelem posiadającym kwalifikacje oraz doświadczenie do poprawnego wykonania przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczam(y), że środki czyszczące, których mamy zamiar użyć w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia są dobrej jakości, biologicznie naturalne i posiadają wymagane dopuszczenia i atesty, oraz nie uszkodzą przedmiotu zamówienia.
7. Oświadczam(y), że mam(y) świadomość, że usługi stanowiące przedmiot umowy będą wykonywane w szpitalu czynnym przez całą dobę i zobowiązuję(my) się je prowadzić w sposób nie utrudniający utrzymanie ciągłości pracy szpitala.
8. Oświadczam(y), że w przypadku wybrania oferty jako najkorzystniejszej do realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję(emy) się w ciągu 2 dni roboczych od daty zawarcia umowy ustalić z Zamawiającym harmonogram i kolejność prac oraz dostarczyć karty charakterystyki i atesty preparatów chemicznych, które zostaną użyte do wykonania przedmiotu zamówienia.

**Sposób obliczania oferty:**

***Obliczone ceny zaokrąglamy do dwóch miejsc po przecinku oraz wartość umowy wyliczamy zgodnie z:***

1. ***z ceny jednostkowej netto wyliczana jest cena jednostkowa brutto,***
2. ***z ceny jednostkowej netto x ilość x stawka VAT wyliczana jest wartość brutto.***

|  |
| --- |
| 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 (pieczątka)*

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), Zamawiający 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)