**Załącznik nr 2** do Zapytania ofertowego – Formularz oferty

**OFERTA**

Zamawiający:

**Centrum Kultury Wilanów**

ul. Kolegiacka 3

02-960 Warszawa

W odpowiedzi na przekazane Zapytanie ofertowe na **Sprzedaż****, dostarczenie i montaż defibrylatorów AED i stacji menstruacyjnych oraz szkolenie w zakresie obsługi defibrylatorów AED**

my, niżej podpisani:

……………………….…………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz:

…………………………………………………………………………………………………

*nazwa (firma), dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców, w przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać należy nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę NIP, REGON, PESEL*

1. **Składamy ofertę** na wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z zapytaniem ofertowym.
2. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń.
3. **Oświadczamy**, że oferowane urządzenia pochodzą z autoryzowanego źródła – oficjalnego kanału sprzedaży na rynek Europejskiego Obszaru Gospodarczego i podlegają pełnej obsłudze gwarancyjnej producenta lub innego podmiotu świadczącego autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie Polski.
4. **Oświadczamy**, że oferowane urządzenia będą nowe, w pełni sprawne, gotowe do pracy oraz odpowiadać będą standardom jakościowym i technicznym, wynikającym z ich przeznaczenia i funkcji oraz, że będą wolne od wad fizycznych i prawnych.
5. **Oferujemy** wykonywanie całości przedmiotu zamówienia za cenę ofertową w wysokości (należy zsumować oferowane wartości dla Części I i/lub Części II):

……….…… **zł netto**, (słownie: ………… złotych 00/100), ……………… **zł brutto** (słownie: ……………… 00/100), obliczoną zgodnie z poniższą kalkulacją cenową:

**Dla Części I** – jeśli dotyczy

**……………… zł netto** (słownie: ……….. złotych 00/100), **…………… zł brutto** (słownie: ………….. złotych 00/100), w tym:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oferowane urządzenia** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto**  **(PLN)** | **Wartość brutto**  **(PLN)**  *(2x3)* |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| **Defibrylator AED**  Producent: …………………………….  Model: …………………………………  Typ: ……………………………………  (wraz z szafkami magnetycznymi oraz tablicami informacyjnymi wraz z oznakowaniem) | **7** |  |  |

**Dla Części II** – jeśli dotyczy

**……………… zł netto** (słownie: ……….. złotych 00/100), **………… zł brutto** (słownie: ………….. złotych 00/100), w tym:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oferowane urządzenia** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto**  **(PLN)** | **Wartość brutto**  **(PLN)**  *(2x3)* |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| **Stacja menstruacja wraz z wyposażeniem**  Producent: …………………………….  Model: …………………………………  Typ: ……………………………………  (wraz tablicami informacyjnymi wraz z oznakowaniem) | **4** |  |  |

**UWAGA\****Wynagrodzenie wykonawcy musi uwzględniać pełen koszt realizacji przedmiotu zamówienia, w tym wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, robocizną, należne podatki oraz zysk Wykonawcy, itp.*

1. **Oświadczamy**, że w oferowanej cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.
2. **Zobowiązujemy się** do wykonania przedmiot zamówienia w terminie do dnia **27 sierpnia 2025 r**.
3. **Udzielamy gwarancji** na oferowane defibrylatory AED na okres: ……….. miesięcy, liczony od daty dostawy i zamontowania oraz podpisania przez Zamawiającego protokołu odbioru końcowego bez uwag (w przypadku braku zastrzeżeń) lub protokołu usunięcia.
4. **Oświadczamy**, że oferowany defibrylator AED jest wyposażony w baterię o okresie żywotności: …………… miesięcy.
5. **Oświadczamy**, że oferowany defibrylator AED jest wyposażony w elektrody uniwersalne z …………….. miesięcznym okresem przydatności.
6. **Oświadczamy**, że nasze dane ***są ujęte\*/nie są ujęte[[1]](#footnote-1)\**** w wykazie podmiotów prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej zgodnie z art. 96b ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361, z późn. zm.), Status podmiotu……………………….[[2]](#footnote-2).
7. **Oświadczamy**, że przedmiotem oferty ***jest\*/nie jest\**** nabycie towarów lub usług wymienionych w załączniku nr 15 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (UWAGA! Oświadczenie dotyczy podatników VAT).
8. **Oświadczamy**, że ***podlegamy\*/nie podlegamy\**** wykluczeniu 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. z 2024 r., poz. 507).
9. **Uważamy się** za związanych niniejszą ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
10. **Akceptujemy** warunki płatności określone przez Zamawiającego w projektowanych postanowieniach umowy stanowiących **załącznik nr 3** do zapytania ofertowego.
11. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z zapisami projektowanych postanowień umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
12. **Oświadczamy**, że jesteśmy świadomi konsekwencji, karnych wynikających z art. 297 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 17, z późn. zm.), w przypadku przedłożenia podrobionego, przerobionego, poświadczającego nieprawdę albo nierzetelnego dokumentu albo nierzetelnego, pisemnego oświadczenia dotyczącego okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania zamówienia publicznego.
13. Informujemy, że dokumenty rejestrowe firmy wymagane przez Zamawiającego, są dostępne za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, pod poniższymi adresami internetowymi:
14. ……………………………………….….…………………………..
15. ………………………………………….……………………………
16. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego zapytania należy kierować do:

Imię i nazwisko …………………..……………………………………………..

Telefon: …………………..……………..……………………………..……….

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

1. Załączniki:
   1. …………………………
   2. …………………………

……………….………, dnia ……… czerwca 2025 r.

………………………………

*(podpis)*

1. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. wypełnić tylko w przypadku posiadania statusu, o którym mowa w art. 96b ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2024 r. poz. 361, z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-2)