Załącznik nr.2

**.................................................... ....................................................** *(miejscowość, data) (pieczęć firmy)*

**Numer sprawy: TG/129/01/2025.**

**FORMULARZ CENOWY**

Nazwa oferenta: …..………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

Siedziba oferenta: ……………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………….

Adres poczty elektronicznej: …………………………………………………………………………

Numer telefonu: …………………………………………………………………………………………….

Numer REGON: …………………………………………………………………………………………….

Numer NIP: …………………………………………………………………………………………….

Osoba wyznaczona do kontaktów: ……………………………………………………………….

Tel. …………………………………………………………………………………………….

Nawiązując do Zaproszenia do składania ofert na dostawę i montaż systemów integracji sal operacyjnych, szczegółowo opisanych w załączniku nr 4 - Specyfikacja stanowiącym integralną część niniejszego Formularza cenowego na rzecz Bonifraterskiego Centrum Medycznego sp. z o.o. – Oddział w Katowicach, prowadzący Szpital Zakonu Bonifratrów pw. Aniołów Stróżów w Katowicach przedstawiam następującą ofertę cenową:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zadanie | Kwota jednostkowa netto | Ilość sztuk | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| 1 | Dostawa i montaż systemów integracji sal operacyjnych |  |  |  |  |  |

**Oświadczenia Oferenta:**

1. Spełniam warunki udziału w niniejszym postępowaniu dotyczące:
   1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu w związku z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz. U. z 2025 r. poz. 514)¹.

1.2 Uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności

1.3 Wiedzy i doświadczenia

1.4 Potencjału technicznego

* 1. Osób zdolnych do wykonania zamówienia

1.6 Sytuacji ekonomicznej lub finansowej

1.7 Potwierdzenia realizacji

2. Akceptuję termin płatności 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

3. Oświadczam/y, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

…………………………………………………………………………………………………………………………………

*(podpis oferenta lub osób uprawnionych do reprezentowania oferenta)*