*Załącznik nr 5*

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

*nr PN-7/25*

**FORMULARZ OFERTOWY – kryteria oceny ofert**

**PN-7/25 Wykonywanie usług serwisu pogwarancyjnego sprzętu produkcji Varian Medical Systems, użytkowanego na Oddziale Klinicznym Radioterapii.**

1. **Oznaczenie WYKONAWCY składającego ofertę.**

|  |  |
| --- | --- |
| nazwa WYKONAWCY |  |
| adres |  |
| e-mail, telefon |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| KRS |  |

**II. Oferta WYKONAWCY.**

|  |  |
| --- | --- |
| **CENA – Kryterium nr 1** | |
| **wartość netto (zł)**  *(wypełnia WYKONAWCA)* | **wartość brutto (zł)**  *(wypełnia WYKONAWCA)* |
|  |  |
| **Czas naprawy w przypadku usług serwisowych w nagłych przypadkach  – Kryterium nr 2**  *(wypełnia WYKONAWCA)* | |
| czas naprawy w przypadku usług serwisowych w nagłych przypadkach: 10 dni roboczych,  czas naprawy w przypadku usług serwisowych w nagłych przypadkach: 8 dni roboczych,  czas naprawy w przypadku usług serwisowych w nagłych przypadkach: 6 dni roboczych.  ZAMAWIAJĄCY zastrzega, że brak określenia lub błędne określenie w formularzu ofertowym ww. kryterium (podanie innej wartości niż wskazana powyżej lub wpisanie więcej niż jednej wartości spośród wskazanych powyżej) jest jednoznaczne z wyborem najdłuższego czasu naprawy w przypadku usług serwisowych w nagłych przypadkach. | |

**III. Oświadczenia.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia   
   i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz posiadamy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany   
   w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Warunków Zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych w projekcie w miejscu  
   i terminie wyznaczonym przez ZAMAWIAJĄCEGO.
4. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego   
   w niniejszym postępowaniu (jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane).
5. Przedmiot zamówienia wykonamy **sami / z udziałem podwykonawców**(niepotrzebne skreślić).
6. Zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia następującym podwykonawcom:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | nazwa części zamówienia (zakres) | firmy podwykonawców  *(o ile są znani)* | wartość % powierzonej  do wykonania części zamówienia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Dokumenty, z których wynika sposób reprezentacji WYKONAWCY  
   (np. organ uprawniony do reprezentacji podmiotu) można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych:

tak, można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych takich jak: <https://prod.ceidg.gov.pl>; https://ems.ms.gov.pl \*

W przypadku gdy dokumenty dostępne są pod innymi adresami niż powyżej podać należy np. adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji, identyfikator wydruku: ………………………………………………………………………………………………

nie można uzyskać, dokumenty przedkładam w załączeniu.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *podpisy osób upoważnionych do składania  oświadczeń woli w imieniu WYKONAWCY* |