Rozdział 2

załącznik nr 1 do SWZ

Nr sprawy: SNW/ZP/371-43/2021

**FORMULARZ OFERTOWY
dla Szpitala Na Wyspie Sp. z o.o. w Żarach**

**Nazwa Wykonawcy / Wykonawców** - należy podać pełną nazwę[[1]](#footnote-1):

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

Siedziba/adres: .....................................................................................................................................................

Województwo:  ………………………………………

Numer NIP/PESEL: ………………………………………

Numer KRS/informacja o CEIDG: ………………………………………..................................................

adres skrzynki ePUAP:………………………. tel. ....................................... e-mail: ………………….………

Upełnomocniony przedstawiciel:…………………………….............................................................................

1. **Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego** pn.: **„**Sukcesywna dostawa materiałów i akcesoriów do laparoskopów i diatermii” **-** znak sprawy SNW/ZP-371-43/2021 prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt.1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 ze zm. . – dalej: „ustawa PZP”) zgodnie zasadami przewidzianymi dla postępowań o udzielenie zamówienia o wartości nie przekraczającej progów unijnych:
2. **Oferuję/emy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym SWZ za cenę całkowitą w wysokości:**

Wartość netto ................................ zł (słownie:……………………………………………………..)

Cena brutto (netto + VAT) ............................... zł (słownie: ..........................................................

……………………………………………………………………………………………………......)

1. **Ponadto w celu oceny** **mojej/naszej oferty w kryterium** **„Termin dostaw cząstkowych”** oferuję/emy: realizację zamówień w **terminie ……….**. dni roboczych od daty otrzymania zamówienia.
2. **Zobowiązania Wykonawcy w przypadku udzielenia zamówienia:**
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, określonymi w SWZ i zobowiązuję/emy się, w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ dla przedmiotowego postępowania, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
4. Zobowiązuję/emy się wykonać przedmiot zamówienia w okresie: 11 miesięcy od dnia podpisania umowy, lub do wyczerpania wartości umowy, w zależności które zdarzenie nastąpi wcześniej;
5. Zobowiązuję/emy się do wyznaczenia następujących osób do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu umowy:

……………………………………………………………………..,

e-mail: ……………………………………………………………..,

tel.: ………………………………………………………………

1. **Podwykonawstwo:**

Oświadczam/my, że przedmiot zamówienia zostanie zrealizowany:

1. w całości samodzielnie przez wykonawcę/ konsorcjum\*,
2. przy współudziale następujących podwykonawców\*,

\*niepotrzebne skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Dane podwykonawcy *(firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* | Opis części zamówienia powierzonych podwykonawcy |
|  |  |  |

1. **Oświadczenia:**
2. Oświadczam/my, że jestem/jesteśmy związany/i niniejszą ofertą przez okres wskazany przez zamawiającego w SWZ;
3. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia;
4. Oświadczam/my, że spełniam/my wszystkie wymagania zawarte w SWZ;
5. Oświadczam/y, że akceptuję/emy warunki płatności określone przez Zamawiającego w SWZ dla przedmiotowego postępowania;
6. Oświadczam/y, że spełniamy warunki transportu i magazynowania wyrobów medycznych, określone w rozporządzeniu unijnym (UE) 2017/745, art. 14 pkt 3 ( rozporządzenie MDR);
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu2). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

2) W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

1. **Dodatkowe informacje:**
2. Wybór mojej/naszej oferty **NIE PROWADZI / PROWADZI\*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w następującym zakresie[[2]](#footnote-2):

…………………………………………………………………………………………………

*Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi*

…………………………………………………………………………………………………

*Wartość bez kwoty podatku*

1. **Wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa**\* w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępnione, w szczególności innym uczestnikom postępowania[[3]](#footnote-3):

…………………………………………………………………………………………………

*(oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa)*

Zawarte w pliku oznaczonym:

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa oznaczenia pliku zawierającego tajemnicę przedsiębiorstwa)*

**F. Informacje o wykonawcy:**

**-** Wykonawca jest małym/średnim\* przedsiębiorcą : TAK NIE\*

- Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: TAK NIE\*
Skrót literowy nazwy państwa: ……………………. ( wpisać)

- Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: TAK NIE\*
Skrót literowy nazwy państwa: …………………( wpisać)

\*(zaznaczyć odpowiednie)

**G. Do niniejszej oferty załączam/my:**

1. Formularz asortymentowo – cenowy
2. Oświadczenie dotyczące braku podstaw do wykluczenia.
3. …………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………
5. ………………………………………………………*(wskazać pozostałe załączniki)*.

Oświadczam/y, że jestem/śmy w pełni świadomy /i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny (tj. Dz. U. 2020 r. poz. 1444 ze zm. ) za przedłożenie podrobionego, przerobionego, poświadczającego nieprawdę albo nierzetelnego dokumentu albo przedłożenie nierzetelnego, pisemnego oświadczenia dotyczącego okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania zamówienia w celu uzyskania niniejszego zamówienia publicznego.

**Data, miejscowość oraz podpis(-y):**  [……………………………………..……………………………]

*Informacja dla Wykonawcy: Formularz ofertowy musi być podpisany przez osobę lub osoby upełnomocnione do reprezentowania Wykonawcy.*

*Ofertę oraz wszystkie załączniki do niej należy złożyć w postaci dokumentu elektronicznego podpisanego przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego/ w postaci elektronicznej*

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wykonawca zobowiązany jest wypełnić poniższe informacje w przypadku powstania obowiązku podatkowego. Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi powinna odpowiadać nazwom wskazanym w Polskiej klasyfikacji wyrobów i usług wprowadzonej Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 04.09.2015 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług (PKWiU 2015) (Dz. U. z 2015 r. poz. 1676 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-2)
3. Do oferty należy załączyć uzasadnienie [↑](#footnote-ref-3)