**Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Siedziba |  |
| Województwo |  |
| Nr NIP |  |
| Nr KRS |  |
| Adres e-mail |  |

**Odpowiadając na ogłoszenie o udzieleniu zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego pn. Dostawa angiografu wraz z pozostałym wyposażeniem i adaptacją pomieszczeń w celu dostosowania Pracowni Angiografii do obowiązujących przepisów – postępowanie nr 64 /PN/2024, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami specyfikacji warunków zamówienia za wartość:**

Wartość netto: ………………. PLN

VAT w %: …%

Cena (wartość brutto): …………..…… PLN

W tym:

1. w zakresie dostawy angiografu wraz z pozostałym wyposażeniem:

**……………… PLN netto -** słownie: ……../100 PLN,

plus **podatek VAT** w wysokości …… %

**……………… PLN brutto** – słownie: ………./100 PLN

1. w zakresie wykonania dokumentacji projektowej oraz wykonania robót budowlanych niezbędnych w celu dostosowania pomieszczenia do obowiązujących przepisów:

**……………… PLN netto** - słownie: ……../100 PLN,

plus **podatek VAT** w wysokości …… %

**……………… PLN brutto –** słownie: ………./100 PLN

Ponadto oświadczam, że:

1. Przedmiot zamówienia wykonam w terminie zgodnym z pkt. 6 IDW.
2. Wyrażam zgodę na 30 dniowy termin płatności.
3. Oświadczamy, że oferowany przez nas sprzęt jest wyrobem medycznym dopuszczonym do obrotu i używania na terenie Polski, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 07.04.2022 r. roku o wyrobach medycznych oraz z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5.04.2017 r. w sprawie wyrobów medycznych. Jednocześnie oświadczamy, że na każdorazowe wezwanie Zamawiającego przedstawimy dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Polski ( dotyczy wyrobów medycznych).
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji.
6. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* przedstawiony w Części II SWZ i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.
7. Składam niniejszą ofertę **[we *własnym imieniu], / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia][[1]](#footnote-1)\*,***
8. Przedmiot zamówienia zamówieniem zamierzamy wykonać **samodzielnie\* – przy udziale podwykonawców\*,**

*Wypełnić poniższą tabelę w przypadku wykonania zamówienia przez podwykonawców.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Część zamówienia, których wykonanie Wykonawca**  **zamierza powierzyć podwykonawcom** |
|  |  |
| **Lp.** | **Nazwy ewentualnych podwykonawców, jeżeli są już znani** |
|  |  |

1. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zapoznam się Procedurą PO-02/PQ-07 07 Instrukcja bezpiecznego wykonywania prac przez wykonawców zewnętrznych **(procedura dostępna na stronie internetowej** [**www.szpital.slupsk.pl/bip**](http://www.szpital.slupsk.pl/bip) **zakładka przetargi)** i zobowiązuję się do:
   * Przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów i zasad w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej oraz ochrony środowiska, ochrony danych osobowych, jakich dotyczy zakres świadczonych prac i usług
   * Zapoznania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy delegowanych do prac z treścią ww. procedury nie później niż w dniu ich rozpoczęcia
   * Poinformowania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy o zagrożeniach wynikających z działalności Szpitala nie później niż w dniu ich rozpoczęcia
   * Zachowania w ścisłej tajemnicy wszelkich informacji pozyskanych w związku z realizacją umowy w szczególności informacji związanych z danymi osobowymi pacjentów i pracowników, ochroną mienia Szpitala, systemu zabezpieczeń, przedmiotów znajdujących się w pomieszczeniach, dokumentacji medycznej, księgowej, sprawozdawczej, przetargowej, personalne, rozkładu pomieszczeń itd. oraz wszelkich informacji do których będę miał dostęp w czasie realizacji umowy.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. Powyższe nie dotyczy 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.
3. OŚWIADCZAMY, iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym, stosownie oznaczonym i nazwanym załączniku \_\_\_\_ (należy podać nazwę załącznika) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku do Oferty \_\_\_\_ (należy podać nazwę załącznika) i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.
4. Wykonawca jest:

[ ] mikroprzedsiębiorstwem

[ ] małym przedsiębiorstwem

[ ] średnim przedsiębiorstwem

[ ] prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą

[ ] osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

[ ] Inny rodzaj (właściwą odpowiedź zaznaczyć)*,*

1. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

**Imię i nazwisko: ……………………**

**Nr telefonu: ……………………., e-mail: ……………………..**

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

W zakresie adaptacji pomieszczenia Imię i nazwisko: ………………………..

Nr tel.: …………………., e-mail: …………………….

W zakresie dostawy sprzętu wraz z wyposażeniem Imię i nazwisko: ………………………..

Nr tel.: …………………., e-mail: …………………….

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami Instrukcji dla Wykonawców.***

1. \* Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)