|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Załącznik nr 1 do SWZ***  ***na dostawę 10 zestawów cystoskopów giętkich***  ***Nr sprawy Szp/ZP-341//2022*** | | |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | |
| ***Zamawiający:***  **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu**  **ul. H. Kamieńskiego 73a**  **51-124 Wrocław** | | |
| 1. **DANE WYKONAWCY** | | |
| **Nazwa i siedziba**  **Wykonawcy\*)** | | ……………………………………………………………………  *ul.* .............................................................  *kod* ..................……………………………  *miejscowość …………………………………….*  *województwo ……………………………………….* |
| **Czy Wykonawca jest \*:** | | *Mikroprzedsiębiorstwem ☐*  *Małym przedsiębiorstwem ☐*  *Średnim przedsiębiorstwem ☐*  *Dużym przedsiębiorstwem ☐*  *\*Wykonawca zobowiązany jest to podania swojego statusu – informacja obowiązkowa do Prezesa UZP* |
| \*) *w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera* | | *……………………………………………………………………….......*  *ul* .............................................................  *kod* ..................……………………………  *miejscowość …………………………………….* |
| **Forma prowadzonej działalności/ nr KRS-**  jeżeli dotyczy | |  |
| *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)………………………………………………………………..* | | |
| **NIP/REGON** | | *……………………………../…………………………………….* |
| **BDO (jeśli dotyczy)** | |  |
| **Adres do korespondencji**  **(***jeżeli jest inny niż adres siedziby***)** | | *ul* .............................................................  *kod* ..................……………………………  *miejscowość…………………………………….* |
| **Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym** | | *……………………………………………………* |
| **Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem** | | e- mail: …………………………………..  tel.: …………………………………..  fax.:……………………………………… |
| 1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | | |
| Składam ofertę na zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji pn.:  ***DOSTAWA 10 ZESTAWÓW CYSTOSKOPÓW GIĘTKICH***  dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu | | |
| 1. **CENA** | | |
| Cena oferty zgodnie z formularzem cenowym wynosi dla: | | |
| **Pakiet**  **Cena brutto** | ………………………….…. zł | |
| **Oferowany okres gwarancji** | **na przedmiot zamówienia udzielam ……………………… gwarancji**  *Oferowany okres gwarancji nie może być krótszy niż 24 miesiące i nie dłuższy niż 36 miesięcy.*  UWAGA:  *Okres gwarancji należy podać w miesiącach.*  *W przypadku nie podania w ofercie okresu gwarancji, Zamawiający uzna, że Wykonawca zaoferował minimalny wymagany okres gwarancji tj. 24 miesiące.*  *W przypadku podania okresu gwarancji krótszego niż 24 miesiące lub okresu dłuższego niż 36 miesięcy, lub określenia go w innej jednostce czasu niż miesiąc (np. dni) oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 5) ustawy Pzp* | |
| Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [\_...................................................................................................................\_] prowadzone przez bank[\_...................................................................................................................\_] | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:** | | |
| Oświadczam, że:   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz projekcie umowy; 2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania i dostawy przedmiotu zamówienia; 3. uważam się za związanego, niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ 4. oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych i należy do:   pakiet nr ..... klasa……………,   1. wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych. 2. wybór mojej oferty **będzie/nie będzie\*)** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując jego wartość bez kwoty podatku. 3. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/lub art. 14 rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO" - wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu i w oparciu o dane informacyjne zawarte w Rozdziale XXVIII SWZ | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA** | | |
| W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:   * + - 1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;       2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ofercie;       3. wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia: ................................., e-mail: ………..............., tel. .............................;       4. wyznaczenia osoby do podpisania protokołu odbioru przedmiotu zamówienia:   ............................, e-mail: ……….................…., tel. ……….................….   * + - 1. przyjęcia i potwierdzenia zgłoszenia usterki przedmiotu zamówienia telefonicznie bądź drogą elektroniczną na adres serwisu gwarancyjnego znajdującego się w ................................. tel. …………………, e-mail: .......................................... | | |
| 1. **PODWYKONAWCY (wypełnić, jeżeli dotyczy)** | | |
| Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać **samodzielnie/wykonać przy udziale podwykonawców\*).**  \*\*)Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:   1. ..………………………….w zakresie ………………………………………………………..   2) …………………………….w zakresie …………………………………………………………  ***\*) wybrać odpowiednio***  ***\*\*) wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców*** | | |
| 1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA** | | |
| Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 18 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.) zastrzegam, że informacje:  ...............................................................................................................................................................***(wymienić czego dotyczy)***  zawarte są w następujących dokumentach:  ..........................................................................................................................................................., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy  z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji(Dz. U. z 2022 r. poz. 1233*)* i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.  Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:  **UZASADNIENIE**  ………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………  ***Uwaga:***  *Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem* ***„tajemnica przedsiębiorstwa”*** *i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.* | | |
| 1. **SPIS TREŚCI** | | |
| Integralną część oferty stanowią:  1) .............................................................................................................................................  2) ............................................................................................................................................  Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach | | |

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

(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania

Wykonawcy)

**Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ………………………………………………………………. | | | | ***Załącznik nr 1.1 do Formularza ofertowego***  ***na dostawę 10 zestawów cystoskopów giętkich***  ***Nr sprawy Szp/ZP-341/2022*** | | | | | | | |
| *Nazwa Wykonawcy* |  | | |  | | | | | | | |
| **Formularz asortymentowo – cenowy do Oferty** | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | Typ/ producent | | jedn. miary | | Ilość | cena jednostkowa netto | wartość netto | | VAT % | cena jednostkowa brutto | wartość brutto |
| *1* | *2* | | *3* | | *4* | *5* | *6* | | *7* | *8* | *9* |
|  |  | | *zest* | | *10* |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
| RAZEM NETTO | | | | | | |  | RAZEM BRUTTO | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | | |