

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
ul. H. Kamińskiego 73a
51-124 Wrocław**

I. DANE WYKONAWCY

<p>Nazwa i siedziba Wykonawcy*)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><i>ul:</i></p> <p><i>kod:</i></p> <p><i>mięscowość:</i></p> <p><i>województwo:</i></p>
<p>Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?</p>	<p>Mikroprzedsiębiorstwem <input type="checkbox"/></p> <p>Małym przedsiębiorstwem <input type="checkbox"/></p> <p>Średnim przedsiębiorstwem <input type="checkbox"/></p> <p>Dużym przedsiębiorstwem <input type="checkbox"/></p> <p><i>*Wykonawca zobowiązany jest to podania swojego statusu – informacja obowiązkowa do Prezesa UZP</i></p>
<p><i>*) w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera</i></p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><i>ul:</i></p> <p><i>kod:</i></p> <p><i>mięscowość:</i></p> <p><i>województwo</i></p>
<p>Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- jeżeli dotyczy</p>	<p>.....</p>
<p><i>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)</i></p>	
<p>NIP/REGON</p>	<p>...../.....</p>

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.:
II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	
Składam ofertę na zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego pn.: <p style="text-align: center;">DOSTAWA ODZIEŻY ROBOCZEJ DLA PERSONELU MEDYCZNEGO</p> <p style="text-align: center;">dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu</p>	
III. CENA	
Cena oferty zgodnie z formularzem cenowym wynosi :	
*) Pakiet nr ... Cena brutto zł
*) wpisać nr pakietu, w przypadku przystąpienia do większej ilości pakietów należy powielić ramkę Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [.....] prowadzone przez bank [.....]	
IV. 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 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert; 4. oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych i należy do: pakiet nr klasa....., pakiet nr klasa....., na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty i dostarczę je do wglądu na każde żądanie Zamawiającego, 5. wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych. 6. 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.

7. 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 XXV SWZ

V. 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.;

VI. 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

VII. 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 2021 r. poz. 2021 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 2020 r. poz. 1913) 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 odrębnym pliku/katalogu.

VIII. SPIS TREŚCI

Integralną część oferty stanowią:

- 1)
- 2)

Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych stronach

Niniejszy dokument należy opatrzyć 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.

(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)