*Załącznik nr 1**do*

*Specyfikacji Warunków Zamówienia*

**OFERTA**

**na dostawę sprzętu medycznego oraz urządzeń medycznych, znak ZP/10/2023**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) | …………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………… \* |
| NIP ( w przypadku wykonawców występujących wspólnie należy podać NIP każdego z Wykonawców) | ………………………………………………………………………………\* |
| Adres do korespondencji | ………………………………………..………………………………………. ……………………………………….\* |
| Numer telefonu | ………………………………………\* |
| Adres poczty elektronicznej na którą należy wysyłać korespondencję związaną z postępowaniem | ..……………………………………………………………………………… \* |
| Wykonawca zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 162.) jest: |  mikro przedsiębiorcą\*\* małym przedsiębiorcą\*\* średnim przedsiębiorcą\*\* inne\*\* |

*\*należy wskazać*

*\*\*(zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.)*

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | IlośćSzt. | Cena netto | Wartość netto w zł | Wartość brutto w zł | Kod/symbol oferowanego sprzętu/ Producent |
| **Część 1** |
| Holter | 10 |  |  |  |  |
| **Część 2** |
| waga przeznaczona do ważenia pacjentów | 1 |  |  |  |  |
| waga kolumnowa | 5 |  |  |  |  |
| lampa zabiegowa bezcieniowa | 5 |  |  |  |  |
| krzesło prysznicowe o zwiększonym udźwigu | 5 |  |  |  |  |
| pionizator | 5 |  |  |  |  |
| **Razem część 2** |  |  |  |  |  |
| **Część 3** |
| regulowany stół do badań | 1 |  |  |  |  |
| wózek transportowy o zwiększonej nośności dla pacjentów bariatrycznych | 5 |  |  |  |  |
| wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej, który zostanie wykorzystany w obszarze Izby Przyjęć | 1 |  |  |  |  |
| regulowany hydrauliczny fotel do pobrań krwi pacjentów  | 5 |  |  |  |  |
| wózek inwalidzki do transportu osób ze szczególnymi potrzebami przeznaczony na Izbę Przyjęć | 4 |  |  |  |  |
| **Razem część 3** |  |  |  |  |  |
| **Część 4** |
| Materace przeciwodlezynowe | 15 |  |  |  |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że wzór umowy, stanowiący załącznik Nr 3 do SWZ został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Akceptuję wskazany w SWZ termin związania ofertą.
4. Oświadczamy, iż oferowany przez nas sprzęt jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w SWZ i obowiązującymi normami oraz jest dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Wyrażamy zgodę na termin płatności 30 dni licząc od daty otrzymania faktury.
6. **Oferujemy termin dostawy: 5 dni, jednak nie później niż do 25 sierpnia 2023 r..**
7. Zamówienie wykonam:

- samodzielnie\*

- przy udziale podwykonawców, którym powierzę/-my wykonanie następujących części zamówienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa/firma podwykonawcy**  | **Wskazanie części zamówienia** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe (za składanie nieprawdziwych informacji Wykonawca odpowiada na zasadach określonych w Kodeksie Karnym);
2. Zobowiązuję się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do podpisania umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO:

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (1rozporządzenie 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)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu /jeżeli dotyczy/\*

*Uwaga! 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. Złożenie oferty spowoduje powstanie u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.15) ),

**TAK/NIE**\* *(niepotrzebne skreślić*)

1. Jeśli złożenie oferty spowoduje powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, o którym mowa w ust. 8, wskazuję następujące informacje:

1) nazwy (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego: ……………………………………………………………………………..

2) wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: ………………………………………………………………………………………

3) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie: …………………………………………………………………………………………

1. Osoba upoważniona do koordynowania dostaw (imię i nazwisko, adres e-mail, nr telefonu)

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

Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:

1. Formularz cenowy
2. ...................................................
3. ..................................................

***Dokument (formularz ofertowy – zał. nr 1) należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Załącznik nr 2 do SWZ***

**Oświadczenie\* o niepodleganiu wykluczeniu, składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. dostawa sprzętu medycznego oraz urządzeń medycznych, znak ZP/10/2023, oświadczam co następuje:**

1. **OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU DOTYCZĄCE WYKONAWCY**
	1. Oświadczam, że:
	2. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie:
	art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
	3. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………….
	4. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***