**DZP.2612.5.2024 załącznik nr 1 do SWZ**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTY** |
| przedmiot postępowania  |  **Dostawa środków dezynfekcyjnych na okres 24 miesięcy** |
| zamawiający  | 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ , ul. Kołobrzeska 44, 78 – 600 Wałcz |
| wykonawca (nazwa, adres)województwonr KRS/CEIDG/INNYNIPREGON | **…………………………………………………….………………………………………………..……****……………………………………………………………………………………………………………****………………………………………………..……………………………………………….…………****……………………………………………………………………………………………………………****…………………………………………………….………………………………………………..……****……………………………………………………………………………………………………………****………………………………………………..……………………………………………….…………****……………………………………………………………………………………………………………** |
| dane osoby upoważnionej do kontaktowania się z zamawiającym (adres e - mail, tel.)  | **…………………………………………………….………………………………………………………****……….……………………………………………………………………………………………………****..………………………………………………..…………………………………………………………****….…………………………………………………………………………………………………………****……….……………………………………………………………………………………………………****..………………………………………………..…………………………………………………………****….…………………………………………………………………………………………………………** |
| **składam(-my) niniejszą ofertę na Zadanie/-nia nr:** **……………………………………………………..………………………………..……………….……………………………***(należy wpisać nr zadania/-ń, na które wykonawca składa ofertę)***OŚWIADCZENIA:**1. Oświadczam(-my), że zapoznaliśmy się z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia w SWZ oraz że ofertę przygotowaliśmy zgodnie z SWZ.
2. Oświadczam(-my), że ceny zawierają wszystkie koszty, jaki ponosi zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. W przypadku wyboru naszej oferty jako oferty najkorzystniejszej:
4. osobą uprawnioną do podpisania umowy będzie: ………..………………………………………………………..……..………;

 */imię, nazwisko wraz z podaniem formy umocowania/* 1. osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia ze strony wykonawcy będzie: ………..…………….…… tel.: …………………….………………..………, e-mail: ……………………………………………….…………………………………………...
2. Dostawa następuje na nasz koszt i ryzyko.
3. Oświadczam(-my), że zaoferowane w ofercie wyroby stanowiące przedmiot zamówienia, które zostały zakwalifikowane do wyrobów medycznych spełniają narzucone przepisami prawa wymagania w zakresie dopuszczenia do obrotu na terenie RP, posiadają wymagane przepisami prawa świadectwa rejestracyjne zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 974), posiadamy deklaracje zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobów medycznych oznakowanych znakiem CE, atesty, certyfikaty, dotyczące przedmiotu zamówienia objętego niniejszą specyfikacją warunków zamówienia oraz zobowiązujemy się do przedstawienia ich na każde żądanie zamawiającego.
4. W przypadku gdy w rozumieniu w/w ustawy przedmiot zamówienia nie jest wyrobem medycznym oświadczam(-my), że zaoferowane produkty nie będące wyrobami medycznymi posiadają deklarację zgodności oraz dokumenty dopuszczające zaoferowane produkty do obrotu i stosowania oraz zobowiązujemy się do przedstawienia ich na każde żądanie zamawiającego.
5. Oświadczam(-my), że jestem(-śmy):

  mikroprzedsiębiorstwem\*  małe przedsiębiorstwo\*  średnie przedsiębiorstwo\*   jednoosobowa działalność gospodarcza\*  osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej\*  inny rodzaj\*: ……………………………………………………………………………………………………………*\* /właściwe zakreślić/* |

*oświadczenie służy wyłącznie celom informacyjnym. Zamawiający definiuje mikroprzedsiębiorcę, małego i średniego przedsiębiorcę zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.*

1. Oświadczam(-my), że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania oraz że uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam(-my), że oferuję(-my) wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi
w SWZ.
3. Oświadczam(-my), że zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia projektowane postanowieniaumowy, które zostaną wprowadzone do umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nich określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oświadczam(-my), że uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia wskazanego w Rozdziale XII SWZ, przy czym pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert.
5. Oświadczam(-my), że do wyceny i zastosowania przy realizacji zamówienia przyjęto niżej wymienione rozwiązania równoważne **– jeżeli dotyczy\*:**

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

\**wypełnić, tylko w przypadku oferowania przez wykonawcę rozwiązań równoważnych do opisanych przez zamawiającego.*

1. Informuję(-my), że wybór naszej oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku VAT oraz stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie **– jeżeli dotyczy\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa towaru lub usługi, robót, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego | Wartość towaru /usługi bez kwoty podatku VAT | Stawka podatku od towarów i usług |
| 1. |  |  |  |

**\*** *niewypełnienie tabeli będzie rozumiane jako informacja, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego*

1. Dostawy objęte przedmiotem zamówienia zamierzam(-my) wykonać z udziałem **podwykonawców/ bez udziału podwykonawców** *(niepotrzebne skreślić):*

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

*/jeżeli dotyczy, wskazać nazwę podwykonawcy i część (zadanie) zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy/*

1. Oświadczam(-my), że oferta nie zawiera/zawiera *(niepotrzebne skreślić)* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

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

Uzasadnienie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

………………………………………………………...…………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………...…………..…**Uwaga! W przypadku braku wykazania, że informacje zastrzeżone stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa lub niewystarczającego uzasadnienia, informacje te zostaną uznane za jawne.**

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

**\*** *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 wykonawca niniejszego oświadczenia nie składa, w takiej sytuacji należy usunąć treść oświadczenia np. przez jego wykreślenie.*

**Niniejszy formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym właściwej, umocowanej osoby / właściwych, umocowanych osób**