#### Załącznik nr 2 do SWZ

|  |
| --- |
| OFERTA |

**Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o. o.**

Al. Wolności 4

63-500 Ostrzeszów

……………………………………

[nazwa zamawiającego, adres]

Nawiązując do toczącego się postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zamówienia: | Zakup i sukcesywne dostawy jednorazowych artykułów medycznych i drobnego sprzętu medycznego dla OCZ w Ostrzeszowie. |
| Numer referencyjny: | OCZ/ZP-6/2024 |

my niżej podpisani:

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

[imię, nazwisko, podstawa do reprezentacji]

działając w imieniu i na rzecz:

**Nazwa i adres Wykonawcy**

*(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających ofertę wspólnie)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy |  |
| NIP *(jeżeli dotyczy)* |  |
| REGON *(jeżeli dotyczy)* |  |
| Rodzaj wykonawcy **[[1]](#footnote-1)**  |  |

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia niniejszego postępowania (zwanej dalej **SWZ**).
2. **OFERUJEMY** wykonanie poszczególnych części przedmiotu zamówienia za cenę:

*(należy wypełnić w zakresie części, na które wykonawca składa ofertę)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Część nr** | **Cena oferty** |
| 1 | **Temat:** Pakiet 1Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 2 | **Temat:** Pakiet 2Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 3 | **Temat:** Pakiet 3Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 4 | **Temat:** Pakiet 4Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 5 | **Temat:** Pakiet 5Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 6 | **Temat:** Pakiet 6Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 7 | **Temat:** Pakiet 7Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 8 | **Temat:** Pakiet 8Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 9 | **Temat:** Pakiet 9Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 10 | **Temat:** Pakiet 10Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 11 | **Temat:** Pakiet 11Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |
| 12 | **Temat:** Pakiet 12Cena netto ..................................... zł Cena brutto ………........................ zł  |

1. **OŚWIADCZAMY**, że:
	1. zapoznaliśmy się z SWZ i uznajemy się za związanych z określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania,
	2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ,
	3. zamierzamy / nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia **[[2]](#footnote-2)**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis części zamówienia | Nazwa Podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 1. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
	2. **w odniesieniu do PAKIETU nr** ………….. , którego dotyczy oferta:
1. Oferowany wyrób medyczny, dokonana ocena zgodności oferowanego wyrobu medycznego przed jego wprowadzeniem do obrotu oraz wprowadzenie oferowanego wyrobu do obrotu spełniają wszystkie wymagania określone przepisami ustawy z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022r. poz. 974 ze zm.)
2. Oferowany wyrób medyczny został oznakowany znakiem CE po przeprowadzeniu odpowiednich dla wyrobu procedur oceny zgodności, zakończonych wydaniem certyfikatu zgodności.
3. Certyfikat zgodności potwierdzający zgodność wyrobu z wymaganiami zasadniczymi dotyczący oferowanych wyrobów medycznych nie utracił ważności, nie został wycofany lub zawieszony.
4. Wytwórca lub jego autoryzowany przedstawiciel wystawił deklarację zgodności stwierdzającą na jego wyłączną odpowiedzialność, że wyrób jest zgodny z wymaganiami zasadniczymi.
5. Oferowane wyroby medyczne są właściwie oznakowane i posiadają odpowiednie instrukcje używania w języku polskim, a informacje dostarczane przez wytwórcę spełniają wymagania zasadnicze.

**Oświadczam/-y, że w odniesieniu do PAKIETU nr** ……….\*) został zaoferowany produkt nie zakwalifikowany przez producenta jako wyrób medyczny w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022r. poz. 974 ze zm.

* 1. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO **[[3]](#footnote-3)** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu **[[4]](#footnote-4)**.
1. **INFORMUJEMY**, że wybór oferty**[[5]](#footnote-5)**:

****

do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 931).

****

do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 931), w odniesieniu do następujących towarów / usług:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego | Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym, bez kwoty podatku | Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **WSKAZUJEMY** osobę upoważnioną do kontaktu w sprawie przedmiotowego postępowania:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |

1. Do bieżącej współpracy z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca wyznacza następujące osoby:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |

1. **DOŁĄCZAMY** do oferty następujące załączniki, stanowiące jej integralną część:

*(należy wskazać wszystkie oświadczenia / dokumenty dołączone do oferty)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

…………………………

 [podpis **[[6]](#footnote-6)**]

1. Należy zaznaczyć/wskazać właściwe.

Definicja mikro, małego i średniego przedsiębiorcy znajduje się w art. 7 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 221). [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. 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). [↑](#footnote-ref-3)
4. 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 (należy usunąć treść oświadczenia przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy zaznaczyć/wskazać właściwe [↑](#footnote-ref-5)
6. Podpis elektroniczny określony przez Zamawiającego w dokumentach zamówienia, złożony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy. [↑](#footnote-ref-6)