**Załącznik Nr 1 do SIWZ**

**Nr spr. SP ZOZ/DZ/27/2019**

……………………………………………………..……….

pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

tel./fax ……………………………………….………….

REGON ……………………………………..…………..

NIP ……………………………….……………..…

e-mail …………………………..…………………….

**\*FORMULARZ OFERTOWY\***

**W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego na: „ZAKUP SPRZĘTU MEDYCZNEGO NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW CHIRURGII OGÓLNEJ, GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEGO I URUCHOMIENIE ODDZIAŁU KARDIOLOGICZNEGO I INTENSYWNEGO NADZORU KARDIOLOGICZNEGO”**

1. Oferujemy wykonywanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym specyfikacją za cenę:

**Pakiet nr 1**

**Kryterium – Cena**

………………………………… **zł netto**

słownie zł netto: ………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………. zł

podatek VAT (............%) ....................................zł,

słownie podatek VAT …………………..……………………………………………………………………….……………………………………..….…… zł

……………………………… **zł brutto**

słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………..……………………………………… zł

**Gwarancja w miesiącach: …………. miesięcy.**

**Pakiet nr 2**

**Kryterium – Cena**

………………………………… **zł netto**

słownie zł netto: ………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………. zł

podatek VAT (............%) ....................................zł,

słownie podatek VAT …………………..……………………………………………………………………….……………………………………..….…… zł

……………………………… **zł brutto**

słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………..……………………………………… zł

**Gwarancja w miesiącach: …………. miesięcy.**

**Pakiet nr 3**

**Kryterium – Cena**

………………………………… **zł netto**

słownie zł netto: ………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………. zł

podatek VAT (............%) ....................................zł,

słownie podatek VAT …………………..……………………………………………………………………….……………………………………..….…… zł

……………………………… **zł brutto**

słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………..……………………………………… zł

**Gwarancja w miesiącach: …………. Miesięcy.**

**Pakiet nr 4**

**Kryterium – Cena**

………………………………… **zł netto**

słownie zł netto: ………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………. zł

podatek VAT (............%) ....................................zł,

słownie podatek VAT …………………..……………………………………………………………………….……………………………………..….…… zł

……………………………… **zł brutto**

słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………..……………………………………… zł

**Gwarancja w miesiącach: …………. miesięcy.**

**Pakiet nr 5**

**Kryterium – Cena**

………………………………… **zł netto**

słownie zł netto: ………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………. zł

podatek VAT (............%) ....................................zł,

słownie podatek VAT …………………..……………………………………………………………………….……………………………………..….…… zł

……………………………… **zł brutto**

słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………..……………………………………… zł

**Gwarancja w miesiącach: …………. miesięcy.**

**Pakiet nr 6**

**Kryterium – Cena**

………………………………… **zł netto**

słownie zł netto: ………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………. zł

podatek VAT (............%) ....................................zł,

słownie podatek VAT …………………..……………………………………………………………………….……………………………………..….…… zł

……………………………… **zł brutto**

słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………..……………………………………… zł

**Termin dostawy: …………. dni kalendarzowych**

2. Zobowiązujemy się zrealizować zamówienie w terminie do 42 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy, w przypadku pakietu nr 6 w terminie maksymalnie do 56 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy (w zależności od złożonej oferty, wg terminu podanego w tabeli – jeśli dotyczy).

3.Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. …………………………………………………………………………………………………………………………….

(W przypadku nie wystąpienia w/w sytuacji wpisać **„nie dotyczy”**)

Obowiązek złożenia oświadczenia w tej kwestii wynika z art. 91 ust. 3a ustawy – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579) jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

*Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia*

1. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*:

Firma podwykonawcy……………………………………………………………………………..  
w zakresie: ……………………….…………………..……………………………………………..

zostanie powierzone podwykonawcy.   
(W przypadku wykonania zamówienia samodzielnie wpisać **„nie dotyczy”**)

5. Oświadczamy, że przedstawione w ofercie dane potwierdzają aktualny stan prawny i faktyczny.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

**7. Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszczeń do obrotu i do używania – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (dla całego zaoferowanego asortymentu scharakteryzowanego w załączniku nr 2, zgodnego z opisem w załączniku nr 3) oraz jesteśmy gotowi do udostępnienia tych dopuszczeń na wezwanie Zamawiającego.**

8. Oświadczamy, że istotne warunki zamówienia zapisane w specyfikacji, a w szczególności w istotnych postanowieniach umowy zostały przez nas zaakceptowane. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji.

10. Oświadczamy, jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia\* albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego\*:

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

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

*(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku;*

*UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA)*

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr ………. do oferty.

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę - w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.

*Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku gdy wykonawca przekazuje dane osobowe inne, niż bezpośrednio jego dotyczące lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO*

13. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 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 - ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO (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.\*

14. Informacja o statusie Wykonawcy (należy zaznaczyć znakiem x):

Wykonawca jest małym, średnim przedsiębiorstwem: TAK \_ NIE \_

15. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym na etapie realizacji umowy:

………………………………………………………………………………………………………………………………

(proszę podać imię i nazwisko, tel. kontaktowy, adres e-mail)

………………………………………………………………………

Miejscowość, data

……………………………..…………………………….

Podpis/y osoby/osób uprawionej/nych do reprezentowania wykonawcy

Wykaz załączników do oferty:

1………………………………………………………………………..

2…………………………………………………………………………

3…………………………………………………………………………

4…………………………………………………………………………

Załącznik Nr 2 do SIWZ

Nr spr. SP ZOZ/DZ/27/2019

**\*FORMULARZ CENOWY\***

**Pakiet Nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Cena jednostkowa netto | Ilość | Łączna wartość netto | Stawka VAT | Łączna wartość brutto |
| Myjnia dezynfekator do basenów i kaczek | szt. |  | 3 szt. |  |  |  |

|  |
| --- |
| ………………………………………………… |
| (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych |
| do reprezentowania wykonawcy) |

Załącznik Nr 2 do SIWZ

Nr spr. SP ZOZ/DZ/27/2019

**\*FORMULARZ CENOWY\***

**Pakiet Nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Cena jednostkowa netto | Ilość | Łączna wartość netto | Stawka VAT | Łączna wartość brutto |
| KARDIOMONITOR MODUŁOWY Z urządzeniem do nieinwazyjnego pomiaru rzutu serca + zestaw do pomiarów hemodynamicznych metoda krwawą | szt. |  | 1 szt. |  |  |  |

|  |
| --- |
| ………………………………………………… |
| (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych |
| do reprezentowania wykonawcy) |

Załącznik Nr 2 do SIWZ

Nr spr. SP ZOZ/DZ/27/2019

**\*FORMULARZ CENOWY\***

**Pakiet Nr 3**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Cena jednostkowa netto | Ilość | Łączna wartość netto | Stawka VAT | Łączna wartość brutto |
| Respirator | szt. |  | 1 szt. |  |  |  |

|  |
| --- |
| ………………………………………………… |
| (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych |
| do reprezentowania wykonawcy) |

Załącznik Nr 2 do SIWZ

Nr spr. SP ZOZ/DZ/27/2019

**\*FORMULARZ CENOWY\***

**Pakiet Nr 4**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Cena jednostkowa netto | Ilość | Łączna wartość netto | Stawka VAT | Łączna wartość brutto |
| Kardiowerter/Defibrylator | szt. |  | 1 szt. |  |  |  |

|  |
| --- |
| ………………………………………………… |
| (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych |
| do reprezentowania wykonawcy) |

Załącznik Nr 2 do SIWZ

Nr spr. SP ZOZ/DZ/27/2019

**\*FORMULARZ CENOWY\***

**Pakiet Nr 5**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Cena jednostkowa netto | Ilość | Łączna wartość netto | Stawka VAT | Łączna wartość brutto |
| Stymulator serca z zestawem elektrod endokawitarnych |  |  | 1 szt. |  |  |  |

|  |
| --- |
| ………………………………………………… |
| (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych |
| do reprezentowania wykonawcy) |

Załącznik Nr 2 do SIWZ

Nr spr. SP ZOZ/DZ/27/2019

**\*FORMULARZ CENOWY\***

**Pakiet Nr 6**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Cena jednostkowa netto | Ilość | Łączna wartość netto | Stawka VAT | Łączna wartość brutto |
| Zestaw do stymulacji endokawitarnej | szt. |  | 1 szt. |  |  |  |

|  |
| --- |
| ………………………………………………… |
| (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych |
| do reprezentowania wykonawcy) |