***Załącznik nr 1 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.20.2023.TP-fn**

**OFERTA WYKONAWCY**

**dla UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPIKALNEJ**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców:**

**MIKRO \* / MAŁY \* / ŚREDNI \* / DUŻY \* / PRZEDSIĘBIORCA[[1]](#footnote-1)**

**Nazwa: .........................................................................................................................................................**

Siedziba/adres: .....................................................................................................................................................

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

(*imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Adres e-mail, z którego Wykonawca wyśle fakturę: ……………………………...**

**Osoba odpowiedzialna za realizację umowy**: ………………. tel. ………….; e-mail:…………………………………..

1. **Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktów w sprawie postępowania:**

imię i nazwisko: ……………………… e-mail:……………………….…. nr telefonu……...…………………..…

1. **Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: **„ZAKUP DEFIBRYLATORA DO ZASTOSOWAŃ W KOMORZE HIPERBARYCZNEJ”, w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym, z fakultatywnymi negocjacjami Nr sprawy DZ.282.20.2023.TP-fn** oferuję **ZAKUP DEFIBRYLATORA DO ZASTOSOWAŃ W KOMORZE HIPERBARYCZNEJ** zgodnie z wymogami i warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia, za wynagrodzenie ryczałtowe:

brutto …………………….. zł wraz z podatkiem VAT 8%

1. **Oświadczam, że:**
2. udzielamy ……………. **miesięcznej** gwarancji na przedmiot zamówienia. Niezależnie od gwarancji wykonany przedmiot zamówienia objęty jest takim samym okresem rękojmi;
3. termin dostawy przedmiotu zamówienia wynosi **……… dni kalendarzowych od dnia podpisania umowy**
4. **przeglądy okresowe wykonywane w miejscu wskazanym w siedzibie zamawiającego TAK\*/ NIE\***

**W PRZYPADKU NIE: przeglądy okresowe wykonywane poza siedzibą zamawiającego** w …………………………… *wskazać adres***\*;**

1. **istnieje możliwość rozbudowy aparatu o pomiar kapnografii (EtCO2) TAK\*/ NIE\***
2. autoryzowanym serwisantem producenta oferowanego urządzenia jest: ………………..*wskazać nazwę, adres, nr telefonu i adres e-mail;*
3. autoryzowanych na Polskę serwisów producenta oferowanego urządzenia jest ………………… punktów *wskazać liczbę punktów i nazwę i adres.*
4. **Oświadczam, że posiadam wszystkie wymagane uprawnienia do prowadzenia działalności związanej ze sprzedażą oferowanego urządzenia. Oferowane przeze mnie urządzenie zostało wprowadzone do obrotu i na rynek i do stosowania w placówkach ochrony zdrowia w Polsce, na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego i unijnego. Dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty na potwierdzenie powyższego, na każde wezwanie Zamawiającego w trakcie postępowania lub w trakcie obowiązywania umowy, jeśli zostanie zawarta.**
5. Oświadczam, że nasza oferta i cena jest prawidłowa i kompletna. Cena oferty brutto w PLN zawiera należny podatek VAT (zgodnie z ustawą z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług,), wszystkie przewidywane koszty kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, wymagania SWZ oraz obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczam, że w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych i art. 5 – 17 Ustawy z 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
7. Oświadczam, że\*

wybór ww. oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

wybór ww. oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego :

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku) ………………………………………………………………..…………………………………..…*(□ zaznaczyć „X” odpowiednio)*

1. **Wyrażam zgodę na otrzymywanie należności w terminie do 14 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.**
2. **Oświadczam, że:**
   1. przedmiotowe zamówienie zrealizuję zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ, w tym określonymi we wzorze umowy,
   2. uważam **się za związanego ofertą do dnia 21.10.2023 r.,**
   3. zapoznałem się treścią SWZ, uzyskałem wszystkie niezbędne do złożenia oferty informacje i nie wnoszę do SWZ żadnych uwag,
   4. akceptuję wzór umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy zgodnie z wymogami określonymi w specyfikacji warunków zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
   5. wszystkie informacje podane w oświadczeniach załączonych do Oferty są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji,
   6. jestem w stanie przedstawić wymagane oświadczenia i dokumenty na żądanie Zamawiającego bez zbędnej zwłoki.
3. **Przedmiot zamówienia zrealizujemy:**

**siłami własnymi \***

**siłami własnymi i przy udziale Podwykonawców w następującym zakresie\*:** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)[[2]](#footnote-2)*

|  |  |
| --- | --- |
| Określenie zakresu zamówienia, który będzie realizowany przez podwykonawcę | Nazwa i adres Podwykonawcy  jeżeli dotyczy: KRS/ NIP/PESEL |
|  |  |
|  |  |

1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA: Oświadczam, że informacje i dokumenty zawarte w odrębnym pliku - stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. W załączeniu dokumenty potwierdzające, że zastrzeżone w ofercie informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.\***
2. **Oświadczam**, że zapoznaliśmy się z *„Klauzulą informacyjną dotyczącą* *Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO)”*, o której mowa w  SWZ i oświadczam, że:
3. Znam i przestrzegam wszelkich obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w tym przepisów 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) – dalej: **„RODO”;**
4. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w artykule 13 lub artykule 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się  
   o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3);
5. Przekazywane przeze mnie dane osobowe mogą być wykorzystane wyłącznie w celach związanych   
   z niniejszym postępowaniem.
6. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z odpowiedzialnością karną, o której mowa w art. 297 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.
7. **Załączniki - oświadczenia i dokumenty:**
8. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu,
9. Pełnomocnictwo\*
10. Dokumenty potw., że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa\*
11. Formularz OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE,.
12. Fotografie lub aktualny katalog i instrukcję obsługi, producenta oferowanego urządzenia/ autoryzowanego przedstawiciela producenta, potwierdzającego że oferowane urządzenie spełnia wymagania określone w SWZ, (pozycje w katalogach instrukcjach muszą być oznaczone nr parametru, których dotyczą), których autentyczność musi zostać poświadczona przez Wykonawcę na żądanie Zamawiającego, w języku polskim.
13. Aktualny wpis lub zgłoszenie dotyczące oferowanego wyrobu do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.
14. Aktualną deklarację zgodności producenta.
15. Aktualny Certyfikat Jednostki Notyfikowanej.

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

podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

*\* niepotrzebne skreślić*

1. *Niepotrzebne skreślić*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców (jeżeli są już znani.)*  [↑](#footnote-ref-2)
3. 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 wykonawca nie składa oświadczenia, o którym mowa w pkt 2 (należy je przekreślić). [↑](#footnote-ref-3)