**Załącznik nr 2**

**OFERTA**

Zarejestrowana nazwa firmy .................................................................................

……………………………………………………………

Adres firmy ..................................................................................

…………………………………………………………..

Nr telefonu .................................................................................

Nr faksu/e-mail .................................................................................

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji ....................................................................

nr REGON …..............................................................................

nr NIP .................................................................................

Nr konta Wykonawcy: ..................................................................................

Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony Wykonawcy: …………….................................., tel.: ………………..…

**Do:**  **Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

**e-mail** [**dzp@ump.edu.pl**](mailto:dzp@ump.edu.pl)

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **sukcesywne dostawy fabrycznie nowych, nieregenerowanych, nierefabrykowanych materiałów eksploatacyjnych do urządzeń drukujących   
dla jednostek organizacyjnych UMP (PN-25/19),** oferujemy przyjęcie do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z SIWZ.

Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia za kwotę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto** | **Podatek VAT** | **Cena brutto** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł | tj\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ \_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł |

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
2. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów: .................................................................................\*

(wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
 z przepisami o podatku od towarów i usług).

1. **Ponadto oferujemy wykonanie zamówienia na następujących zasadach**:
   1. Czas dostawy**: ………….\* godzin roboczych** od złożenia zamówienia (**max 3 godziny robocze**).
   2. Okres gwarancji: **………………\* miesięcy (min. 6 miesięcy)**
2. Termin płatności – zgodnie z projektem umowy.
3. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
4. Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag,   
   a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z tym projektem.
5. **Następujący zakres przedmiotu zamówienia zamierzamy zlecić Podwykonawcom\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

1. Oświadczamy, że jesteśmy\*:

**mikroprzedsiębiorstwem** - tak □ nie □

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót   
lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR

**małym przedsiębiorstwem** - tak □ nie □

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót   
lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR

**średnim przedsiębiorstwem** - tak □ nie □

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

Powyższa informacja ma charakter wyłącznie informacyjny i służy dla celów statystycznych.

1. **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**
2. **Oświadczam, że wyrażam zgodę na pobranie dokumentów jakich może żądać Zamawiający   
   od Wykonawcy (…) zgodnie z § 10 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z 26 lipca 2016 roku   
   z ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych (np. KRS i CEIDG.)**
3. Integralną częścią oferty są:
   1. Formularz cenowy strona ......... oferty,
   2. .................................................................................................... strona ......... oferty,
   3. .................................................................................................... strona ......... oferty.

Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych

*................................................................................. .......................................................*

*czytelny**skrócony – parafa*

*................................................................................. .......................................................*

*czytelny**skrócony – parafa*

*miejscowość, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***\*wypełnić/ skreślić***

**Załącznik nr 2A**

**Zamawiający:**

**Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

**ul. Fredry 10, 61-701 Poznań**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **sukcesywne dostawy fabrycznie nowych, nieregenerowanych, nierefabrykowanych materiałów eksploatacyjnych do urządzeń drukujących dla jednostek organizacyjnych UMP (PN-25/19),** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………  
 *(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie   
art. ………… ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych   
w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam,   
że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………

……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**) …………………………………………  
 *(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu,   
tj.: ……………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**) …………………………………………  
 *(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: …………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**) …………………………………………  
 *(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*