Załącznik nr 2 do SWZ

**Formularz Ofertowy**

**Pełna nazwa Wykonawcy ..................……………………………………………………..……..……..……….**

**Adres ............……………………………………………………………………………..…………..……..……..……….**

**NIP/PESEL\*\* ......................................... REGON ................................................................**

**KRS/CEiDG\*\* …….......……………………………………..…………………………..…….…………………...……….**

**Adres strony, z której można pobrać ww dokumenty ……………………..…………………………………**

**Osoba reprezentująca ............................................………………….……………………………..……….**

**Podstawa reprezentacji .........................................……..…………….……………………………..……….**

**Osoba wyznaczona do kontaktów .........................………………….…..…………………………..……….**

**Numer telefonu ……….. ...............................……………………………….……………………………..……….**

**Adres e-mail ..............................................……………………………….……………………………..……….**

**INFORMACJA O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA[[1]](#footnote-1):**

**mikro przedsiębiorstwo małe przedsiębiorstwo średnie przedsiębiorstwo duże przedsiębiorstwo**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu pn. **Dostawa specjalistycznych pomocy dydaktycznych na potrzeby Instytutu Nauk o Zdrowiu KUL,** składamy ofertę skierowaną do:

**KATOLICKIEGO UNIWERSYTETU LUBELSKIEGO JANA PAWŁA II,**

**Al. Racławickie 14, 20-950 Lublin**

**Na część ………..**

**Część 1: Dostawa osłuchowego trenażera serca i płuc na potrzeby Instytutu Nauk   
o Zdrowiu KUL.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osłuchowy trenażer serca i płuc** | | |
| **Nazwa oferowanego urządzenia** | |  |
| **Producent** | |  |
| **Typ/model/kod producenta** | |  |
| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane** |
| **1.** | Musi posiadać min. 6 miejsc do osłuchiwania tonów serca |  |
| **2.** | Musi posiadać min. 5 miejsc do osłuchiwania płuc z przodu i z tyłu |  |
| **3.** | Musi posiadać 2 miejsca do osłuchiwania w linii środkowo-pachowej |  |
| **4.** | Musi umożliwiać osłuchiwanie min. 10 rodzajów tonów serca |  |
| **5.** | Musi umożliwiać osłuchiwanie min. 10 rodzajów szmerów płucnych |  |
| **6.** | Wymiary: 70 x 45 x 30 cm (+/- 5cm) |  |
| **7.** | Waga: max. 9 kg |  |
| **8.** | Akcesoria w komplecie: pilot, SmartScope – stetoskop wirtualny, walizka transportowa, 2 baterie AA |  |
| **9.** | Gwarancja co najmniej 24 miesiące |  |
| **10.** | Dane teleadresowe punktu serwisowego |  |

**Cena brutto przedmiotu zamówienia dla części 1 wynosi: ………...............................zł**

(słownie:...................................................................................................................................... zł)

Cena netto przedmiotu zamówienia dla części 1 wynosi …................................................................ zł

(słownie:………………………………………………………….............................................. zł)

Stawka podatku VAT:…..…..%

Wartość podatku VAT wynosi:…………………………………............................................ zł

(słownie: …………………………………………………………............................................. zł)

**Proponowany przez nas termin dostawy wynosi ................ dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.**

Minimalny termin dostawy wynosi: 14 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Maksymalny termin dostawy wynosi: 21 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Część 2: Dostawa symulatora do badania per rectum na potrzeby Instytutu Nauk o Zdrowiu KUL.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Symulator do badania per rectum** | | |
| **Nazwa oferowanego urządzenia** | |  |
| **Producent** | |  |
| **Typ/model/kod producenta** | |  |
| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane** |
| **1.** | Musi umożliwiać badanie w min. 3 pozycjach |  |
| **2.** | Musi zawierać min. 4 wymienne moduły odbytnicy (normalna, ze zmianami nowotworowymi, z polipami) |  |
| **3.** | Musi zawierać 1 moduł z prostatą |  |
| **4.** | Musi zawierać 1 moduł ze ścianą szyjki macicy |  |
| **5.** | Musi być dwupłciowy |  |
| **6.** | Wymiary: 35 x 40 x 30 cm (+/- 5cm) |  |
| **7.** | Waga: max. 7 kg |  |
| **8.** | Akcesoria w komplecie: walizka ochronna, wazelina |  |
| **9.** | Gwarancja: co najmniej 24 miesiące |  |
| **10.** | Dane teleadresowe punktu serwisowego |  |

**Cena brutto przedmiotu zamówienia dla części 2 wynosi: ………...............................zł**

(słownie:...................................................................................................................................... zł)

Cena netto przedmiotu zamówienia dla części 2 wynosi …................................................................ zł

(słownie:………………………………………………………….............................................. zł)

Stawka podatku VAT:…..…..%

Wartość podatku VAT wynosi:…………………………………............................................ zł

(słownie: …………………………………………………………............................................. zł)

**Proponowany przez nas termin dostawy wynosi ................ dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.**

Minimalny termin dostawy wynosi: 14 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Maksymalny termin dostawy wynosi: 21 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

1. Oświadczamy, że **oferta nie zawiera tajemnicy przedsiębiorstwa** / **pliki o nazwach …..………… stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r.   
o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1913), co zostało wykazane w treści oświadczenia zamieszczonego w pliku o nazwie ………………….**.\***

2. Oświadczamy, że wybór naszej oferty **będzie / nie będzie\*** prowadzić do powstania   
u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Jeżeli w zdaniu poprzednim zaznaczono, że wybór oferty będzie prowadzić do powstania   
u Zamawiającego obowiązku podatkowego, należy bezwzględnie podać informacje, o których mowa w rozdziale XV ust. 12 SWZ:

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

3. Oświadczamy, że wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 112 ust. 2 ustawy Pzp nie będziemy polegać na zasobach innych podmiotów / będziemy polegać na zasobach następujących podmiotów (na zasadach określonych w art. 118 - 123 ustawy Pzp):\*

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

(Wykonawca polega na sytuacji ekonomicznej lub finansowej\*/zdolności technicznej lub zawodowej\* podmiotu)\*.

4. Oświadczamy, że następujące części zamówienia powierzamy Podwykonawcom (należy podać zakres/części zamówienia oraz dokładne nazwy i dane (firm) Podwykonawców, o ile są już znane):

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

5. Ponadto oświadczamy, że:

1. w łącznej cenie ofertowej brutto zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia określone w SWZ i wzorze umowy;
2. zapoznaliśmy się z SWZ oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
3. zamówienie zrealizujemy zgodnie ze wszystkimi wymaganiami zawartymi   
   w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania,
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia składania ofert (włącznie z tym dniem),
5. stosownie do § 13 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy oraz   
   w związku z art. 127 ust. 2 ustawy Pzp:
   * + 1. wskazujemy adresy internetowe ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych,   
          z których Zamawiający pobierze wymagane dokumenty (wskazać dokumenty, dane umożliwiające dostęp do dokumentów oraz adresy internetowe baz danych):

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

* + - 1. oświadczamy, że następujące wymagane oświadczenia lub dokumenty dostarczono Zamawiającemu w poprzednich postępowaniach o udzielenie zamówienia oraz potwierdzamy ich aktualność (wskazać oświadczenia lub dokumenty oraz numer postępowania): ………………………………………………….

1. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Warunków Zamówienia w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
2. załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty, są:

* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM.**

\*zaznaczyć właściwe

\*\* w zależności od podmiotu

Załącznik nr 3 do SWZ

**Oświadczenie dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa specjalistycznych pomocy dydaktycznych na potrzeby Instytutu Nauk o Zdrowiu KUL**

oświadczam co następuje:

**Pełna nazwa Wykonawcy ...................……………………………………………………..……..……..……….**

**Adres ........................……………………………………………………………………………..…………..……..……..……….**

**NIP/PESEL\*\* .......................................... REGON ................................................................**

**KRS/CEiDG\*\* …….......……………………………………..…………………………..…….…………………...……….**

**Adres strony, z której można pobrać ww dokumenty ………………………………………………………**

**Osoba reprezentująca..............................................………………….……………………………..……….**

**Podstawa reprezentacji..............................……………………………….……………………………..……….**

Oświadczam:

- że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 1) – 6) ustawy Pzp.

- że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4), 5), 7), 8), 9), 10) ustawy Pzp.

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. 108 ust. 1 pkt. 1) – 6) lub art. 109 ust. 1 pkt. 4), 5), 7), 8), 9), 10) ustawy Pzp).

W związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp zostały podjęte następujące środki naprawcze:

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

Stosownie do § 13 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy oraz w związku z art. 127 ust. 2 ustawy Pzp:

1. wskazujemy adresy internetowe ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych,   
   z których Zamawiający pobierze wymagane dokumenty (wskazać dokumenty, dane umożliwiające dostęp do dokumentów oraz adresy internetowe baz danych):

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

1. oświadczamy, że następujące wymagane oświadczenia lub dokumenty dostarczono Zamawiającemu w poprzednich postępowaniach o udzielenie zamówienia oraz potwierdzamy ich aktualność (wskazać oświadczenia lub dokumenty oraz numer postępowania): ………………………………………………….

**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.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM.**

\*\* w zależności od podmiotu

Załącznik nr 4 do SWZ

**Oświadczenie w zakresie art. 108 ust. 1 pkt. 5) ustawy Pzp**

(składane na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

**Pełna nazwa Wykonawcy ...................……………………………………………………..……..……..……….**

**Adres ..........................………….…………………………………………………..…………..……..……..……….**

**NIP/PESEL\*\* ......................................... REGON ...............................................................**

**KRS/CEiDG\*\* ….….......……………………………………..…………………………..…….…………………...……….**

**Adres strony, z której można pobrać ww dokumenty ………………………………………………………**

**Osoba reprezentująca ............................................………………….……………………………..……….**

**Podstawa reprezentacji ............................……………………………….……………………………..……….**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa specjalistycznych pomocy dydaktycznych na potrzeby Instytutu Nauk o Zdrowiu KUL**

oświadczam co następuje:

**oświadczam, że:**

* należę do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5) ustawy Pzp  
  z następującymi uczestnikami tego postępowania\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (firma) | Siedziba |
|  |  |  |
|  |  |  |

* nie należę do tej samej grupy kapitałowej z uczestnikami postępowania\*

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM.**

\*zaznaczyć właściwe

\*\* w zależności od podmiotu

Załącznik nr 5 do SWZ

**Oświadczenie o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu,   
o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

(składane na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

**Pełna nazwa Wykonawcy ...................……………………………………………………..……..……..……….**

**Adres ...................………………………………………………………………………..…………..……..……..……….**

**NIP/PESEL\*\* ......................................... REGON ................................................................**

**KRS/CEiDG\*\* …….......……………………………………..…………………………..…….…………………...……….**

**Adres strony, z której można pobrać ww dokumenty ………………………………………………………**

**Osoba reprezentująca ............................................………………….……………………………..……….**

**Podstawa reprezentacji .........................................………………….……………………………..……….**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa specjalistycznych pomocy dydaktycznych na potrzeby Instytutu Nauk o Zdrowiu KUL**

oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu dotyczącym spełniania warunków udziału   
w postępowaniu oraz przesłanek wykluczenia z postępowania, o którym mowa   
w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, złożonym w niniejszym postępowaniu w zakresie podstaw wykluczenia są aktualne.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM.**

\*\* w zależności od podmiotu

Załącznik nr 7 do SWZ

**Oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy Pzp**

(składane w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się   
o udzielenie zamówienia publicznego)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa specjalistycznych pomocy dydaktycznych na potrzeby Instytutu Nauk o Zdrowiu KUL**

działając na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Pzp oświadczamy, iż Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zrealizują przedmiotowe zamówienie w zakresie określonym w tabeli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa Wykonawcy | Zakres zamówienia realizowany przez Wykonawcę |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM.**

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)