**Załącznik nr 2 do SWZ**

**F O R M U L A R Z O F E R T Y**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres siedziby Wykonawcy albo imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres siedziby Wykonawcy |  |
| Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko) |  |
| Nr telefonu, faksu |  |
| Regon |  |
| NIP |  |
| BDO |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Internet: http:// |  |
| e-mail |  |
| KRS (jeśli dotyczy) |  |

**Wykonawca jest: \***

* Mikroprzedsiębiorstwem [[1]](#footnote-1),
* Małym przedsiębiorstwem [[2]](#footnote-2),
* Średnim przedsiębiorstwem [[3]](#footnote-3),
* Jednoosobową działalnością gospodarczą,
* Osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
* Innym rodzajem

**UWAGA *\*zaznaczyć właściwe***

Do:

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ŁODZI  
91-425 ŁÓDŹ, UL. PÓŁNOCNA 42**

Nawiązując do ogłoszenia opublikowanego w:

|  |  |
| --- | --- |
| Biuletynie Zamówień Publicznych nr | 2023/BZP 00114100/01 |
| w dniu | 23-02-28 |

o przetargu nieograniczonym **na Dostawę środków dezynfekcyjnych dla SP ZOZ MSWiA w Łodzi – numer sprawy 8/D/23**:

1. Oferujemy dostarczenie fabrycznie nowego towaru zgodnie z Formularzem asortymentowo-cenowym - załącznik nr 3 do SWZ, będącym integralną częścią Formularza Oferty.
2. Oferujemy towar zgodny z poniższymi wymogami:

|  |  |
| --- | --- |
| **Oceniane kryterium** | **Oferowany termin – podać\*** |
| **Termin dostawy** (możliwości wyboru: 2 **dni robocze** lub **3 dni robocze lub 4 dni robocze** (pn-pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) | **… dni** |

*\*W przypadku zaoferowania różnych terminów dla poszczególnych pakietów należy przy danym kryterium wpisać, którego pakietu to dotyczy.*

!!! **Zgodnie z zapisami w rozdz. 18 SWZ powyższe parametry, poza ceną, w zakresie ww. pakietów stanowią kryteria oceny ofert !!!**

**Niepodanie ww. terminów, bądź podanie terminów poza określonym zakresem będzie skutkować odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ustawy Prawo zamówień publicznych**

**(Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 – j.t. ze zm.)**

1. Zobowiązujemy się wystawiać faktury zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z uwzględnieniem umieszczenia na każdej fakturze **PRAWIDŁOWEJ pełnej nazwy Zamawiającego**, która brzmi: ***Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi***  pod rygorem poniesienia negatywnych skutków z tego tytułu.
2. Należność będzie wpłacana przelewem na rachunek bankowy (rozliczeniowy) Wykonawcy wskazany na fakturze, który jest zgodny**\* (proszę niewłaściwe skreślić):**

|  |
| --- |
| * z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) wprowadzonego do wykazu podatników VAT tzw. biała lista – **w przypadku podatników VAT \*** |

|  |
| --- |
| * z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) zgłoszonym przez Wykonawcę do Urzędu Skarbowego w związku z prowadzoną działalnością – **w przypadku innych podatników** **\*** |

1. **Zamówienie będzie realizowane przez 24 miesiące od dnia zawarcia umowy.**
2. Potwierdzamy spełnianie wymaganego warunku, aby dostarczony przedmiot zamówienia miał, co najmniej **12–miesięczny termin przydatności do użycia** – licząc od dnia dostawy towaru do Zamawiającego, potwierdzonej protokołem odbioru bez zastrzeżeń.
3. Oświadczamy, że oferowane przez nas preparaty do dezynfekcji narzędzi i powierzchni są przeznaczone do zastosowania w obszarze medycznym, posiadają badania mikrobiologiczne odpowiadające Normom Europejskim dotyczącym obszaru medycznego /normy, badania co najmniej II fazy/ lub i Normom Polskim przenoszącym normy europejskie dotyczącym obszaru medycznego/normy, badania co najmniej II fazy/ bądź skuteczność preparatu potwierdzona przez wykonane badania mikrobiologiczne w uznanych opiniotwórczych laboratoriach z terenu UE, które w każdej chwili na żądanie Zamawiającego Wykonawca przedłoży do wglądu.
4. **Zobowiązujemy się dostarczyć wraz z pierwszą dostawą karty charakterystyk Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w formie papierowej oraz na dowolnym nośniku elektronicznym (3 szt.) lub przesłać na adres e-mail** [**apteka@zozmswlodz.pl**](mailto:apteka@zozmswlodz.pl)
5. Przystępując jako Wykonawca do udziału w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **dostawy środków dezynfekcyjnych**, niniejszym oświadczamy, że wszystkie oferowane przez nas towary, zgodnie z Formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 3 do SWZ), posiadają atesty, spełniają wszelkie wymogi i posiadają aktualne dopuszczenia do obrotu na rynek polski, zgodnie z ustawą z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 974 – t.j. ze zm.)\*; zgodnie z ustawą z dnia 06 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne ( Dz. U. 2021 poz. 1977 - t.j. ze zm.)\*; zgodnie z ustawą z dnia 09 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. 2021 poz. 24 t.j. ze zm.)\*; zgodnie z ustawą z dnia 04 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 2227, ze zm.)\*; – \*(jeżeli dotyczy), które w każdej chwili na żądanie Zamawiającego przedłożymy do wglądu oraz, że ponosimy pełną odpowiedzialność za wszelkie ewentualne szkody powstałe u Zamawiającego lub osób trzecich w związku z zastosowaniem dostarczonego przez nas towaru nie spełniającego przedmiotowych wymogów.
6. Potwierdzamy spełnienie wymaganego przez Zamawiającego okresu niezmienności cen przez okres obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem projektu umowy.
7. Potwierdzamy spełnienie wymaganego przez Zamawiającego warunku, iż w okresie obowiązywania umowy dodatkowe rabaty oraz promocje producenckie skutkujące obniżeniem cen towarów, stanowiących przedmiot umowy, w odniesieniu do cen zaproponowanych w ofercie będą honorowane przez Zamawiającego, jeśli będą zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
8. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz z załączonymi Projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do umowy (Projektem umowy), a także ewentualnymi wyjaśnieniami, zmianami, modyfikacjami, dopuszczeniami, i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
9. Oświadczamy, że Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do treści tej umowy (Projekt umowy), stanowiące załącznik Nr 4 do specyfikacji zostały przez nas zaakceptowane w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
10. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
11. Wszelkie nieprawidłowości związane z wykonywaniem umowy, z którymi wiąże się liczenie terminów reakcji Wykonawcy należy zgłaszać na:

|  |  |
| --- | --- |
| nr tel./fax  e-mail |  |

1. Zamówienia cząstkowe Zamawiający może składać do Wykonawcy na:

|  |  |
| --- | --- |
| nr tel./fax  e-mail |  |

1. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy po stronie Wykonawcy jest:

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko  e-mail/tel./fax |  |

1. Oświadczamy, że Oferta nie zawiera informacji/zawiera informacje\* stanowiących/e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

* Jeżeli Wykonawca nie zakreśli żadnej z powyższych opcji, Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.
* W przypadku, gdy oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa należy wskazać plik zawierający tajemnicę przedsiębiorstwa i wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Niniejszym, zgodnie z art. 225 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych informujemy, że dostawa towaru, oferowanego w ramach ww. postępowania **prowadzi\* / nie prowadzi\*** w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.

Niżej wymienione towary lub świadczenie usługi, oferowane w ramach niniejszego postępowania prowadzą w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

|  |
| --- |
|  |

**\* zaznaczyć właściwe** *(należy podać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, wskazać ich wartość bez kwoty podatku oraz stawkę podatku vat).*

*\*\* W przypadku nie podania / nie wpisania informacji, Zamawiający przyjmuje, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.*

1. Dostawy wykonamy **sami / przy udziale Podwykonawcy**\*. Podwykonawca zrealizuje następującą część zamówienia na dostawę:

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| nazwy Podwykonawców, jeżeli są już znani: |  |

***UWAGA*** *\*W przypadku nie wpisania części zamówienia, którą zrealizuje Podwykonawca, Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca wykona zamówienie sam.*

1. Zamówienie zrealizujemy (odpowiednie wypełnić):

a) **sami**

b) **w konsorcjum z:**

|  |
| --- |
|  |

1. (Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

|  |
| --- |
|  |

1. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu – **DOTYCZY / NIE DOTYCZY\***

\* ***niepotrzebne skreślić -*** 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.

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:

(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

|  |
| --- |
|  |

1. (Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR) [↑](#footnote-ref-1)
2. (Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR) [↑](#footnote-ref-2)
3. 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** [↑](#footnote-ref-3)
4. 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-4)