## Załącznik nr 1 SWZ

Znak sprawy: **32/TP/2022**

## FORMULARZ OFERTOWY

### *Pożądane jest złożenie oferty na druku jak niżej przedstawiono*

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Nazwa Wykonawcy:** |  |
| 2. | **Adres, ulica:** |  |
| 3. | **Kod, miejscowość, województwo:** |  |
| 4. | **Numer telefonu:** |  |
| 5. | **Numer faksu:**(jeżeli dotyczy) |  |
| 6. | **Adres e-mail:**(podać obowiązkowo) |  |
| 7. | **NIP:** |  |
| 8. | **REGON:** |  |

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na podstawie art.275 pkt 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych w zakresie „**Dostawa systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (system TOPSOR) wraz z systemem segregacji medycznej i kardiomonitorami dla SP ZOZ MSWiA w Kielcach im. św. Jana Pawła II”** :

W imieniu swoim i reprezentowanej firmy składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia za wynagrodzenie brutto wynikające z wyliczeń zawartych w tabeli poniżej:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa** | **Ilość****(szt.)** | **Cena netto** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | automat biletowy stojący z ekranem dotykowym, drukarką i czytnikiem kodów kreskowych oraz rolki na 10 000 biletów | 1 |  |  |  |  |
| 2 | automat biletowy stojący z przyciskami mechanicznymi i drukarką oraz rolki na 10 000 biletów | 1 |  |  |  |  |
| 3 | drukarka nabiurkowa do biletów oraz rolki na 10 000 biletów  | 1 |  |  |  |  |
| 4 | wyświetlacz zbiorczy z ekranem wykonanym w technologii LCD min. 43 cale | 1 |  |  |  |  |
| 5 | wyświetlacz stanowiskowy z ekranem wykonanym w technologiiLCD min. 21 cali | 4 |  |  |  |  |
| 6 | terminal stanowiskowy z ekranem dotykowym wykonanym w technologiiLCD min. 10 cali | 4 |  |  |  |  |
| 7 | tablet medyczny | 1 |  |  |  |  |
| 8 | zestaw nagłaśniający | 1 |  |  |  |  |
| 9 | komputer centralny | 1 |  |  |  |  |
| 10 | szkolenie operatorów i administratorów TOPSOR szkolenie dla 15 osób | 1 |  |  |  |  |
| 11 | usługa konfiguracji TOPSOR, licencja na silnik systemu kolejkowego (licencja dożywotnia). Licencja na wykorzystywanie systemu segregacji medycznej wraz z niezbędnymi narzędziami do jej przeprowadzenia (licencja 3 letnia) | 1 |  |  |  |  |
| 12 | szkolenie personelu medycznego z zakresu przeprowadzania SSM dla 5 osób | 1 |  |  |  |  |
| 13 | kardiomonitor | 1 |  |  |  |  |
| 14 | oprogramowanie i konfiguracja kardiomonitorów umożliwiające ich integrację z systemem segregacji medycznej i TOPSOR | 1 |  |  |  |  |
| 15 | zapewnienie obsługi serwisowej (gwarancyjnej) kardiomonitorów min. przez 24 miesiące (licząc od dnia odbioru przedmiotu zamówienia) | 1 |  |  |  |  |
| 16 | konfiguracja nowego oddziału SOR do systemu Centralnego | 1 |  |  |  |  |
| 17 | integracja systemu HIS z TOPSOR | 1 |  |  |  |  |
| Ogółem: |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.
 | Wartość netto: |  |
|  | Wartość netto słownie: |  |
|  | VAT: | **[%]** - […] | kwota: |
|  | Wartość brutto: |  |
|  | **Wartość brutto słownie:** |  |

|  |
| --- |
| **Okres gwarancji […] miesięcy**  |

|  |
| --- |
| **Oferuję okres realizacji przedmiotu postepowania […] dni** |

**Czas usuwania wad, usterek, awarii krytycznej […] godzin od zgłoszenia.**

**Czas usuwania wad, usterek, awarii innej […] godzin od zgłoszenia.**

1. **Potwierdzenie spełnienia wymagań Specyfikacji Warunków Zamówienia.**
2. Oświadczam , że:

-posiadamy niezbędny potencjał ekonomiczny i techniczny oraz zdolność do wykonania zamówienia;

- znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;

- akceptujący wymóg wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ.

1. Oświadczamy, ze zapewniamy realizację zmówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w SWZ
i załącznikach do SWZ z terminem płatności **60 dni** od otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ wraz z załącznikami i nie wnosimy do niej uwag
i zastrzeżeń.
3. W składanej ofercie uwzględnione zostały wszystkie wyjaśnienia i zmiany w SWZ opublikowane przez Zamawiającego do terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że zawarte w SWZ „Projektowane postanowienia umowy”, w których określono warunki realizacji zamówienia, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nich zaproponowanych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. **Oświadczam/y, że:**
6. **NIE UTAJNIAMY\***żadnych informacji zawartych w naszej ofercie;
7. **UTAJNIAMY\*** informacje zawarte w naszej ofercie, które stanowią tajemnice przedsiębiorstwa
w zakresie:
* nazwa utajnionego dokumentu i zakres informacji *(podać)*: […]

 **\*** niepotrzebne skreślić

1. W związku z utajnieniem w/w dokumentów oświadczamy, że:
* wymienione wyżej informacje zostały w naszej firmie objęte ochrona jako nieujawnione, objęta tajemnicą przedsiębiorstwa,
* informacje te nie były nigdzie jawnie publikowane, nie stanowiły one części materiałów promocyjnych
i podobnych, ani nie zapoznawano z nimi innych jednostek gospodarczych i administracyjnych w trybie jawnym,
* zastrzeżenie niejawności w/w informacji jest nadal ważne,
* informacje te nie wchodzą w zakres informacji składanych w rejestrach sądowych przez spółki
i przedsiębiorstwa, nawet jeśli nasza jednostka nie jest zobowiązana do składania takich dokumentów
w sądach rejestrowych.
1. **Wykonawca zamierza powierzyć cześć zamówienia podwykonawcom: TAK / NIE1** - wskazać część zamówienia, [….]
Wykonawca zamierza powierzyć część zamówienia następującym podwykonawcom
*(należy podać nazwy podwykonawców jeżeli są już znani)*: [….]

1niepotrzebne skreślić

1. **Wykonawca oświadcza, że wybór oferty** **BĘDZIE / NIE BĘDZIE2** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

2niepotrzebne skreślić

1. W przypadku gdy złożona oferta prowadziłaby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca obowiązkowo w ofercie wskazuje:
	1. nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego *(podać)*: [….]
	2. wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku *(podać)*: [….]
	3. wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie *(podać):* [….]
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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.U. UE L119 z 04,05,2016 r.str.1)
3. Oświadczam/y, że:

|  |
| --- |
| * 1. [ ]  jestem/jesteśmy:
 |
| * 1. [ ]  mikroprzedsiębiorstwem
	2. [ ]  małym
	3. [ ]  średnim przedsiębiorstwem
	4.
 |
| * 1. [ ]  nie jestem/ nie jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem
 |

**\***należy zaznaczyć krzyżykiem odpowiednie pole

*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

* *Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*
* *Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*
* *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.*
1. Imię i nazwisko oraz funkcja osoby, którą należy wpisać do umowy jako osobę reprezentującą firmę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Pełniona funkcja** |
|  |  |

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za realizację przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Imię i nazwisko:** |  |
| 2. | **Adres e-mail:** |  |
| 3. | **Numer telefonu:** |  |
| 4. | **Numer faksu:**(jeżeli dotyczy) |  |

1. Integralną część niniejszej oferty jako załączniki stanowią poniższe oświadczenia i dokumenty:
2. […]
3. […]
4. […]

……………………………………………………………………….

*(podpis osoby upoważnionej)*