ZAŁ. NR 1

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

(pieczątka Wykonawcy) (miejscowość, data)

Znak sprawy-03/PN/2020

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**Ministerstwa Spraw** **Wewnętrznych i Administracji w Kielcach**

ul. Wojska Polskiego 51

25-375 Kielce

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ

poniżej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp

## Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Siedziba** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Nr faksu***(podać obowiązkowo)* |  |
| **Adres e-mail***(podać obowiązkowo)* |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Adres e-mail (na który będą wysyłane zamówienia)** |  |

## Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości poniżej 139 000 euro o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie „*Zakupu i dostawy pasków testujących do oznaczania poziomu glukozy we krwi, płynów kontrolnych oraz użyczenie glukometrów dla SP ZOZ MSWiA w Kielcach”* w imieniu swoim i reprezentowanej firmy ofertę wykonanie przedmiotu zamówienia za wynagrodzenie ryczałtowe brutto wynikające z wyliczeń zawartych w tabeli poniżej:

**CENA:**

Oferujemy **wykonanie przedmiotu zamówienia** (zakup i dostawę pasków testujących do oznaczania glukozy we krwi, płynów kontrolnych oraz użyczenie glukometrów ) zgodnie i na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) na okres 24 miesięcy za cenę ofertową: brutto: …………….………… zł. …. gr. (słownie: ………………………………………………………………. zł. … gr. brutto) netto: ………………………… zł. …. gr. (słownie: ………………………………………………… ……………. zł. … gr. netto) VAT …. %: ……………….… zł. …. gr. (słownie: ………………………………………….…………………zł. … gr.)

**JAKOŚĆ**

Oferujemy produkty o parametrach wg poniższej tabeli

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa produktu | Oceniany parametr | Zakres pomiaru/informacja o uchwycie  | Punktacja |
| 2.1 |  | Zakres pomiaru górnej wartości glukozy (oceniana jest różnica pomiędzy wymaganym a maksymalnym możliwym do zmierzenia stężeniem) |  | zakres 601-700 - 10kt |
| zakres > 700 - 20 pkt. |
| 2.2 |  | Pasek z dodatkowym uchwytem umożliwiający ręczne usunięcie paska bez dotykania miejsca z kroplą krwi w przypadku nie zadziałania systemu automatycznego |  | paski z uchwytem 20 pkt  |
| paski bez dodatkowego uchwytu 0 pkt |

**Termin dostawy:**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie i na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ), w terminem realizacji jednostkowych zamówień:

,,cito-czeka’’ 8 godzin, termin realizacji zamówień jednostkowych w ciągu 1 dnia roboczego od chwili wysłania zamówienia. e-mailem, sukcesywnie do potrzeb. Realizacja dostaw w godz. od 7.30 do 14.00 od poniedziałku do piątku w dni robocze do Apteki Zamawiającego znajdującego się w Kielcach przy ul. Wojska Polskiego 51.

**Termin płatności:**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie i na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ), z terminem płatności :60 dni od doręczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu.

1. Oświadczamy, że zapewniamy realizację zmówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w SIWZ i załącznikach do SIWZ.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SIWZ i nie wnosimy do niej uwag i zastrzeżeń.
3. W składanej ofercie uwzględnione zostały wszystkie wyjaśnienia i zmiany w SIWZ opublikowane przez Zamawiającego do terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że zawarty w SIWZ projekt umowy, w którym określono warunki realizacji zamówienia, został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nim zaproponowanych, po otrzymaniu informacji o wygranej w postępowaniu w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że upewniliśmy się, co do prawidłowości i kompletności naszej oferty
i wynagrodzenia ryczałtowego. Deklarujemy, że wszystkie oświadczenia i informacje zamieszczone w ofercie i załącznikach są aktualne i kompletne.
6. Wynagrodzenie ryczałtowe brutto w PLN zawiera należny podatek VAT (zgodnie z ustawą
o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004r, tekst jednolity (Dz.U. z 2020r. poz. 106) oraz wszystkie przewidywane koszty kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
7. Oświadczamy, że będziemy związani złożoną ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
8. Imię i nazwisko oraz funkcja osoby, która należy wpisać do umowy jako osobę reprezentującą firmę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Funkcja** |
|  |  |

1. Imię i nazwisko osoby oraz jej adres e-mail, który należy wpisać do umowy jako osobę odpowiedzialną za realizację umowy.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Adres e-mail** |
|  |  |

## Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej \*:

Imię:………………………………………………………………….. i Nazwisko: ……………………………………………………………

Stanowisko: …………………………………………………………

Zakres (\*):

* do reprezentowania w postępowaniu
* do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

## Oświadczamy, że

1. **NIE UTAJNIAMY** (\*) żadnych informacji zawartych w naszej ofercie;
2. **UTAJNIAMY**(\*) informacje zawarte w naszej ofercie, które stanowią tajemnice przedsiębiorstwa w zakresie:
* nazwa utajnionego dokumentu: ……………………………………………………
	+ zakres……………………………………………………………………………………
* nazwa utajnionego dokumentu: …………………………………………………….
	+ zakres ……………………………………………………………………………………
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.

## Podwykonawcom zamierzamy powierzyć następującą cześć zamówienia:

1) ……………………………………………, nazwa firmy podwykonawcy (jeżeli jest znany) …………………

2) ……………………………………………, nazwa firmy podwykonawcy (jeżeli jest znany) …………………

## Oświadczam, że jestem / nie jestem mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorstwem zgodnie z definicją zawartą w zaleceniu Komisji z dn. 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz. Urz. UE nr 2003/361/WE).W przypadku zaznaczenia powyżej odpowiedzi twierdzącej, należy poniżej zaznaczyć krzyżykiem odpowiedni kwadrat:

[ ]  mikroprzedsiębiorstwo [ ]  małe przedsiębiorstwo [ ]  średnie przedsiębiorstwo

## INFORMUJEMY, że:

* wybór oferty nie  będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
* wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*\*)
w odniesieniu do następujących towarów/ usług (w zależności od przedmiotu zamówienia): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Wartość towaru/usług (w zależności od przedmiotu zamówienia) powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł netto.

*(\*) Niewłaściwe skreślić*

*(\*\*) Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do przedstawionej w niej ceny, tj. w przypadku: wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług, importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*

miejscowość, data …………………………………………

……………………………………………………………………………………

podpis Wykonawcy/podpis osoby
uprawnionej/upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załączniki do oferty:

1. …………………………………………..
2. ………………………