

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
ul. H. Kamieńskiego 73a
51-124 Wrocław**

I. DANE WYKONAWCY

Nazwa i siedziba Wykonawcy*) <i>ul.</i> <i>kod</i> <i>miejsowość</i> <i>województwo</i>
Czy Wykonawca jest*:	<i>Mikroprzedsiębiorstwem</i> <input type="checkbox"/> <i>Małym przedsiębiorstwem</i> <input type="checkbox"/> <i>Średnim przedsiębiorstwem</i> <input type="checkbox"/> <i>Dużym przedsiębiorstwem</i> <input type="checkbox"/> <i>*Wykonawca zobowiązany jest to podania swojego statusu – informacja obowiązkowa do Prezesa UZP</i>
<i>*) w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera</i> <i>ul:</i> <i>kod:</i> <i>miejsowość:</i>
Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- jeżeli dotyczy	
<i>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)</i>	
NIP/REGON/.....
nr BDO (o ile dotyczy)

Adres do korespondencji <i>(jeżeli jest inny niż adres siedziby)</i>	<i>ul:</i> <i>kod:</i> <i>miejsowość:</i>
Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym
Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem	<i>e- mail:</i> <i>tel.:</i>
II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	
<p style="text-align: center;">Skladam ofertę na zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego pn.:</p> <p style="text-align: center;">DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH STOSOWANYCH W PRACOWNI STYMULATORÓW</p> <p style="text-align: center;">dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu</p>	
III. CENA	
Cena oferty zgodnie z formularzem cenowym wynosi :	
*) Pakiet nr ... Cena brutto zł
<p><i>*) wpisać nr pakietu, w przypadku przystąpienia do większej ilości pakietów należy powielić ramkę</i></p> <p>Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [.....] prowadzone przez bank[.....]</p>	
IV. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:	
<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz projektach umów; 2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania i dostawy przedmiotu zamówienia; 3. uważam się za związanego, niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ; 4. oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych i należy do: pakiet nr klasa....., pakiet nr klasa....., na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty i dostarczę je do wglądu na każde żądanie Zamawiającego, 5. wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych. 6. wybór mojej oferty będzie/nie będzie*) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując jego wartość bez kwoty podatku. 7. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/lub art. 14 rozporządzenia 	

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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO” - wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu i w oparciu o dane informacyjne zawarte w Rozdziale XXVIII SWZ

V. ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA

W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:

1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ofercie;
3. przekazania do używania w ramach wynagrodzenia umownego programatora typ oraz analizatora zabiegowego typ w terminie 7 dni od daty podpisania umowy.
4. *) przekazania w dzierżawę kriokonsoli typ/model oraz udzielenia instruktażu w zakresie jej obsługi osobom wskazanym przez Zamawiającego w terminie 7 dni od daty podpisania umowy;
5. wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia: e-mail: tel./fax:
6. **) wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialnej za powierzony w depozyt przedmiot zamówienia: e-mail: tel./fax:

*) dotyczy Pakietu nr 14

**) dotyczy Pakietu nr 1-11, 1-14

VI. PODWYKONAWCY (wypełnić, jeżeli dotyczy)

Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać samodzielnie/wykonać przy udziale podwykonawców*.

**) Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

- 1) w zakresie
- 2) w zakresie

*) wybrać odpowiednio

**) wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców

VII. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA

Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 18 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.) zastrzegam, że informacje:

.....

(wymienić czego dotyczy)

zawarte są w następujących dokumentach:

....., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r. poz. 1233) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.

Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:

UZASADNIENIE

.....

Uwaga:

Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnym pliku/katalogu.

VIII. SPIS TREŚCI

Integralną część oferty stanowią:

- 1)
- 2)

Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych stronach

Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.

(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy)