## Załącznik nr 1 SWZ

Znak sprawy: **02/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:** |  |
| 4. | **Numer telefonu:** |  |
| 5. | **Numer faksu:**  (jeżeli dotyczy) |  |
| 6. | **Adres e-mail:**  (podać obowiązkowo) |  |
| 7. | **NIP:** |  |
| 8. | **REGON:** |  |
| 9. | **Adres e-mail:**  (na który będą wysyłane zamówienia) |  |

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt.1 Ustawy Prawo zamówień publicznych w zakresie: „Zakup i dostawa materiałów opatrunkowych sterylnych oraz sprzętu do terapii podciśnieniowej ran wraz z dzierżawą urządzeń 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:

**Część nr1-Opatrunki jałowe 1**

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

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr2- Opatrunki jałowe 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr3- Opatrunki jałowe 3**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr4- Opatrunki do mocowania kaniul**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr5- Opatrunki specjalistyczne 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr6- Opatrunki specjalistyczne 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr7- Opatrunki specjalistyczne 3**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr8- Zestawy operacyjne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr9- Asortyment do terapii ssąco-płuczącej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr10- zbiorniki na wydzielinę do terapii podciśnieniowej ran**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr11- Opatrunki do mocowania kaniul**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

**Oferuję termin dostawy w ciągu …….. dni roboczych .**

**Oferuję termin obowiązku reklamacyjnego w ciągu ….dni roboczych.**

**Część nr12- Dzierżawa urządzeń do podciśnieniowej terapii ran**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wartość netto: |  | |
| 2. | Wartość netto słownie: |  | |
| 3. | VAT: | **[%] -** ..... | kwota: |
| 4. | VAT słownie: |  | |
| 5. | Wartość brutto: |  | |
| 6. | **Wartość brutto słownie:** |  | |

1. **Potwierdzenie spełnienia wymagań Specyfikacji Warunków Zamówienia.**
2. Oświadczamy, ze zapewniamy realizację zmówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w SWZ i załącznikach do SWZ z terminem płatności 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ wraz z załącznikami i nie wnosimy do niej uwag   
   i zastrzeżeń.
4. W składanej ofercie uwzględnione zostały wszystkie wyjaśnienia i zmiany w SWZ opublikowane przez Zamawiającego do terminu składania ofert.
5. 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.
6. Oświadczamy, że zapewniam/y montaż, uruchomienie i szkolenie personelu w zakresie obsługi zaoferowanego urządzenia..
7. **Oświadczam/y, że:**
8. **NIE UTAJNIAMY\***żadnych informacji zawartych w naszej ofercie;
9. **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 mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem**\***
   2. 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. ………………………………………..