**Załącznik nr 1 do SIWZ**

## **WZÓR FORMULARZA OFERTY**

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. W. Orłowskiego CMKP**

**00-416 Warszawa, ul. Czerniakowska 231**

pieczęć wykonawcy

Dane Wykonawcy

Nazwa: ……………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….

Siedziba: ……………………………………………………………………….

Strona internetowa: ……………………………………………………………………….

Tel. ……………………………………………………………………….

E-mail ……………………………………………………………………….

Numer NIP ……………………………………………………………………….

Numer REGON ………………………………………………………………………..

Mikroprzedsiębiorstwo[[1]](#footnote-1): tak\* / nie\*

Małe przedsiębiorstwo2: tak\* / nie\*

Średnie przedsiębiorstwo3: tak\* / nie\*

**Nawiązując do ogłoszonego postępowania w trybie** **przetargu nieograniczonego na Dostawę żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**Znak sprawy 11 / 8 / 2020**

* + - 1. oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot Zamówienia** | Wartość **Zamówienia netto** | Stawka podatku **VAT%** | Kwota **VAT** | Wartość **Zamówienia brutto** |
| Sprzedaż i dostawa produktów leczniczych i sprzętu do żywienia dojelitowego |  |  |  |  |
| Usługa transportu żywienia dojelitowego do domu pacjenta (około 50 000 km) w ciągu 12 miesięcy |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia** |  |  |  |  |

* Oświadczamy, że akceptujemy płatność za wykonanie zamówienia w terminie **(min. 60 dni) ……………………… (podać)**
* Oświadczamy, że będziemy realizować przedmiot zamówienia w terminie **12 miesięcy**  liczonym od daty zawarcia umowy (zgodnie z SIWZ)
* Oświadczamy, że na asortyment będący przedmiotem zamówienia udzielamy (**min. 6 miesięcznego) ………………………….. (podać) terminu ważności**.
* Oświadczamy, że dostawy dla nowych chorych będziemy realizować w terminie **(w ciągu maksymalnie 6 dni - kryterium oceniane)** , należy **podać jedną spośród czterech wartości: 6 dni, 5 dni, 4 dni, albo 3 dni .................................. dni roboczych (podać).**

**Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Oświadczamy, że załączone do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wymagania stawiane Wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. **Wadium zostało wniesione w wysokości i formie:**

…………………….……….…zł/słownie:……………………..………złotych/,

w formie …………………………………………………………………………

Po zakończeniu postępowania wadium prosimy zwrócić na konto:

……………………………………………………………………………………

1. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Zastrzeżenie wykonawcy:

Wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Inne informacje Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest..........................................................

................................... e-mail: ……………………………… tel.: .................................

9. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

10. Osoba/y pełnomocna/e do podpisania umowy :..................................................................

dnia

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

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

1) 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).

\* 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 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Załącznik nr 4.1 do SIWZ**

pieczęć wykonawcy

### OŚWIADCZENIE

**dotyczące posiadania dokumentów dopuszczających do obrotu oferowanych produktów leczniczych**

Składając ofertę w trybie przetargu nieograniczonego na: **Dostawę żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**Znak sprawy 11 / 8 / 2020**

Oświadczam, że oferowane produkty lecznicze zostały prawidłowo i zgodnie z przepisami prawa dopuszczone do obrotu i do użytku w działalności leczniczej, w szczególności tj. posiadają pozwolenie Ministra Zdrowia lub Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego lub pozwolenie wydane przez Radę Unii Europejskiej lub Komisję Europejską lub Ważne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu wydane przez państwo członkowskie Unii Europejskiej *(jeżeli przepisy nakładają obowiązek jego posiadania)***.**

Jednocześnie zobowiązuję się do przedstawienia, na każde żądanie Zamawiającego, odpowiedniego dokumentu.

dnia

…………………………………………………………………

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**Załącznik nr 4.2 do SIWZ**

pieczęć wykonawcy

### OŚWIADCZENIE

**dotyczące posiadania dokumentów dopuszczających do obrotu oferowanych wyrobów medycznych**

Składając ofertę w trybie **przetargu nieograniczonego** na: **Dostawę żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**Znak sprawy 11 / 8 / 2020**

Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia posiada pozwolenie na dopuszczenie do obrotu, zgodnie z obowiązującymi przepisami określonymi w ustawie z dnia 20 maja 2010 r o wyrobach medycznych (deklaracja zgodności/certyfikat CE/ powiadomienie/wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych)\* i zobowiązujemy się przedłożyć wymagane dokumenty na każde żądanie Zamawiającego.

...................................……..…… ….………..……………………..……………………………….

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna Wykonawcy)

#### **Załącznik nr 5 do SIWZ**

pieczęć wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

**o przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej** **składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp (protokół z otwarcia ofert)** Składając ofertę w trybie przetargu nieograniczonego na: **Dostawę żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**Znak sprawy 11 / 8 / 2020**

**1)\*** Oświadczam(-y), że **nie należę(-my)** z żadnym z wykonawców, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu, do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U*.* z 2019poz. 1843 z późn. Zm.*)*

...................................……..…… ………..………………………….…………………………..….

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna Wykonawcy)

**2)\*** Oświadczam(-y), że wraz z Wykonawcą: ………………………………….. **należymy** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 369), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Adres |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

Jednocześnie wraz z oświadczeniem składam(-y)/nie składam(-y)**\*** dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.

...................................……..…… ….………..……………………..……………………………….

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna Wykonawcy)

\*/ *niepotrzebne skreślić*

***UWAGA: Wykonawca zobowiązany jest złożyć dokument w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy.***

pieczęć wykonawcy

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Znak sprawy 11 / 8 / 2020**

**Dot. przetargu nieograniczonego na: Dostawę żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**WYKAZ DOSTAW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zamawiający** | **Przedmiot dostawy** | **Termin**  **realizacji dostaw** | **Wartość brutto**  **dostaw** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

**Do wykazu dostaw należy załączyć dowody potwierdzające, że te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

...................................……..…… ….………..……………………..……………………………….

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna Wykonawcy)

**Załącznik nr 8 do SIWZ**

pieczęć wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

**Dot. posiadania dokumentów wskazujących na brak użycia do zmiękczania plastiku DEHP w oferowanym sprzęcie do podawania diet dojelitowych – karta produktu lub oświadczenie producenta danego sprzętu**

Składając ofertę w trybie **przetargu nieograniczonego** na: **Dostawę żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**znak sprawy 11 / 8 / 2020**

Oświadczam, że posiadam dokumenty wskazujące na brak użycia do zmiękczania plastiku DEHP w oferowanym sprzęcie do podawania diet dojelitowych – karta produktu lub oświadczenie producenta danego sprzętu **(zgodnie z pkt. 7.6.3 SIWZ).**

Jednocześnie zobowiązuję się do przedstawienia, na każde żądanie Zamawiającego w/w dokumentów (**zgodnie z instrukcją zawartą w pkt. 7.6.3 SIWZ).**

...................................……..…… ….………..……………………..……………………………….

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna Wykonawcy)

Załącznik nr 9 do SIWZ\*\*)

pieczęć wykonawcy

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest: **Dostawa żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**Znak sprawy 11 / 8 / 2020**

**Oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 15 ustawy Pzp**

Oświadczam, że wobec …………………………………………………………………………………….…….. (podać pełną nazwę i adres Wykonawcy) nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.

...................................……..…… ….………..……………………..……………………………….

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna Wykonawcy)

\*\*) przedmiotowy wzór może zostać zastosowany wobec podwykonawców oraz podmiotów, o których jest mowa w art. 22a ustawy Pzp.

#### **Załącznik nr 10 do SIWZ\*\*)**

pieczęć wykonawcy

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest **Dostawa żywienia dojelitowego w warunkach domowych wraz z transportem do domu pacjenta.**

**Znak sprawy 11 / 8 / 2020**

**Oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 22 ustawy Pzp**

Oświadczam, że wobec …………………………………………………………………………………….…….. (podać pełną nazwę i adres Wykonawcy) nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

...................................……..…… ….………..……………………..……………………………….

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna Wykonawcy)

\*\*) przedmiotowy wzór może zostać zastosowany wobec podwykonawców oraz podmiotów, o których jest mowa w art. 22a ustawy Pzp.

1. Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   2Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   3Średnie przedsiębiorstwo: 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.*

   ***\* niepotrzebne skreślić*** [↑](#footnote-ref-1)