*Załącznik nr 1*

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

**OFERTA**

**na sukcesywne dostawy płynów infuzyjnych oraz preparatów do żywienia dojelitowego i pozajelitowego, znak ZP/12/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy  (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) | …………………………………..……………  ……………………………………………….  ……………………………………………….  ……………………………………………. \* |
| NIP ( w przypadku wykonawców występujących wspólnie należy podać NIP każdego z Wykonawców) | ………………………………………………  ………………………………………………\* |
| Adres do korespondencji | ………………………………………………  ..……………………………………….…… ……………………………………………..\* |
| Numer telefonu | ………………………………………………\* |
| Adres poczty elektronicznej na którą należy wysyłać korespondencję związaną z postępowaniem | ..…………………………………………………………………………………………… \* |
| Wykonawca zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 162.) jest: | mikro przedsiębiorcą\*\*  małym przedsiębiorcą\*\*  średnim przedsiębiorcą\*\*  inne\*\* |

\*\**(zgodnie z* zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). 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. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia za cenę, (zgodnie z formularzem cenowym – załącznik nr 2):

Część 1: wartość: netto ………………… brutto …………………

Część 2: wartość: netto ………………… brutto …………………

Część 3: wartość: netto ………………… brutto …………………

c.d.…………

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że wzór umowy, stanowiący załącznik Nr 4 do SWZ został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Akceptuję wskazany w SWZ termin związania ofertą.
4. Oświadczam/-y, że przedmiot zamówienia jest dopuszczony do używania i stosowania w placówkach medycznych, posiada aktualne atesty i świadectwa rejestracji lub zgłoszenie albo powiadomienie, a każdorazowa dostawa przedmiotu zamówienia będzie odpowiadać wszelkim wymogom określonym w niniejszej umowie, opisie przedmiotu zamówienia oraz odpowiada co do jakości wymogom dotyczącym wyrobów medycznych, produktów leczniczych i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego dopuszczonych do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. poz. 974) oraz ustawa Prawo farmaceutyczne z dnia 06 września 2001 r. (t.j.Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 ze zm.), chyba że bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa zwalniają Wykonawcę ze spełnienia tego wymogu.
5. Oświadczam/-y, że posiadam/-y aktualną koncesję/zezwolenie wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych, składu celnego lub składu konsygnacyjnego zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne z dnia 06 września 2001 r. (t.j.Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 ze zm.), lub jeżeli obowiązujące przepisy prawa nie nakładają na Wykonawcę obowiązku posiadania w/w dokumentu, złożę/złożymy, na wiosek Zamawiającego oświadczenie w danym zakresie.
6. Wyrażamy zgodę na termin płatności 60 dni, licząc od daty otrzymania faktury.
7. **Oferujemy termin dostawy: 24 godziny**.
8. Zamówienie wykonam:

- samodzielnie\*

- przy udziale podwykonawców, którym powierzę/-my wykonanie następujących części zamówienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/firma podwykonawcy** | **Wskazanie części zamówienia** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe (za składanie nieprawdziwych informacji Wykonawca odpowiada na zasadach określonych w Kodeksie Karnym);
2. Zobowiązuję się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do podpisania umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. 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.\*

*\* 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 przez jego wykreślenie).*

*\*\*jeśli nie dotyczy, skreślić*

*12.* Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO:

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (1rozporządzenie 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)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu /jeżeli dotyczy/\*

Uwaga! 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)

13. Złożenie oferty spowoduje powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 931 ze zm. ),

**Tak/ nie\* *(niepotrzebne skreślić*)**

1. Jeśli złożenie oferty spowoduje powstanie u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, o którym mowa w ust. 8, wskazuję następujące informacje:

1) nazwy (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego: ……………………………………………………………………………..

2) wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: ………………………………………………………………………………………

3) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie: …………………………………………………………………………………………

1. Osoba upoważniona do koordynowania dostaw (imię i nazwisko, adres e-mail, nr telefonu)

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

1. Adres e-mail, na który Zamawiający będzie składał zapotrzebowanie na odpowiedni asortyment i ilość przedmiotu zamówienia , w przypadku wyłonienia Wykonawcy do realizacji umowy: …………………………………………..

Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:

1. Formularz cenowy
2. ...................................................
3. ..................................................

***Dokument (formularz ofertowy – zał. nr 1) należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Załącznik nr 3 do SWZ***

**Oświadczenie Wykonawcy\* o niepodleganiu wykluczeniu, składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. sukcesywne dostawy płynów infuzyjnych oraz preparatów do żywienia dojelitowego i pozajelitowego**,** prowadzonego przez Szpital Pucki Sp. z o.o., oświadczam, co następuje:

1. **OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU DOTYCZĄCE WYKONAWCY**
   1. Oświadczam, że:
   2. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie:   
      art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
   3. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………….
   4. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*\*W przypadku składania oferty przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców*

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***