***Załącznik nr 1 do SWZ***

**F O R M U L A R Z O F E R T O W Y**

**WYKONAWCA/WYKONAWCY**   
*(w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA** |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| numer z KRS / CEIDG |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Osoba/osoby uprawnione do podpisania umowy |  |
| **RODZAJ WYKONAWCY**  **(**zaznaczyć „X” właściwą opcję) | |  |  | | --- | --- | | 🞏 | mikroprzedsiębiorstwo | | 🞏 | małe przedsiębiorstwo | | 🞏 | średnie przedsiębiorstwo | | 🞏 | duże przedsiębiorstwo | | 🞏 | jednoosobowa działalność gospodarcza | | 🞏 | osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej | | 🞏 | inny rodzaj | |
| **DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY** | *Imię i nazwisko osoby do kontaktu: ……………………………………..*  *Nr telefonu:…………………………………………………………………….…….*  *Adres e-mail: ……………………………………………………………………....* |

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia *(dalej SWZ)*   
na następujących warunkach:

1. **Cena za realizację dostawy wynosi:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **Nazwa** | **Oferowana cena**  **brutto w zł** | **Termin płatności**  **(wpisać liczbę dni: *min 30 dni, max 60 dni)*** | **Termin dostawy**  **Wpisać liczbę dni: (*od 2 do 5 dni)*** |
| Pakiet nr 1 | Taśma beznapięciowa |  |  |  |
| Pakiet nr 2 | Ewakuator laparoskopowy |  |  |  |
| Pakiet nr 3 | Aspirator endometrialny |  |  |  |
| Pakiet nr 4 | Części zamienne do morcelatora TCM3000 BL |  |  |  |
| Pakiet nr 5 | Elektrody monopolarne, bierne, pincety i adapter do diatermii |  |  |  |
| Pakiet nr 6 | Zestaw do resuscytacji noworodka z regulowana zastawką PEEP |  |  |  |
| Pakiet nr 7 | Czujniki do saturacji dla noworodków – typu Nellcor |  |  |  |
| Pakiet nr 8 | Czujniki do saturacji dla noworodków –typu Masimo |  |  |  |
| Pakiet nr 9 | Paski do glukometru dla dorosłych i paski dla noworodkówii |  |  |  |
| Pakiet nr 10 | Polipropylenowa siatka płaska 8 x 12 cm |  |  |  |
| Pakiet nr 11 | Folia operacyjna „JOBAN” |  |  |  |
| Pakiet nr 12 | Filtr do ssaków firmy MEDELA |  |  |  |
| Pakiet nr 13 | Jednorazowe szczotki do mycia rąk |  |  |  |
| Pakiet nr 14 | Dreny do drenażu jamy otrzewnej |  |  |  |
| Pakiet nr 15 | Zgłębnik żołądkowy |  |  |  |
| Pakiet nr 16 | Akcesoria do Kardiomonitora Benevision N15 - pułapka wodna |  |  |  |
| Pakiet nr 17 | Jednorazowe wkłady workowe |  |  |  |
| Pakiet nr 18 | Sprzęt j. u. dla Pakiet nr 18- OIOM |  |  |  |
| Pakiet nr 19 | Cewniki do odsysania i adaptery |  |  |  |
| Pakiet nr 20 | Zestawy do kontrolowanej zbiórki luźnego stolca i Zestawy do diureza godzinowa |  |  |  |
| Pakiet nr 21 | Opaska, przylepiec, uchwyt do rurek. |  |  |  |
| Pakiet nr 22 | Kaniula do wlewów dożylnych, kaniula dotętnicza, bezpieczne igłyiniekcyjne i stazy |  |  |  |
| Pakiet nr 23 | Zestawy do toalety jamy ustnej i pacjenta |  |  |  |
| Pakiet nr 24 | Maska tlenowa z workiem i drenem sterylnym |  |  |  |
| Pakiet nr 25 | Zestawy do wkłuć dwu światłowodowy, trzy światłowodowy, cztero światłowodowy oraz Zestaw do wkłucia centralnego z pięcioświatłowym cewnikiem |  |  |  |
| Pakiet nr 26 | Igła do Stymulatora nerwów obwodowych STIMUPLEX HNS 12 |  |  |  |
| Pakiet nr 27 | Kompletny zestaw do opaskowania żylaków przełyku |  |  |  |
| Pakiet nr 28 | Balony do dylatacji zwężeń przewodu pokarmowego |  |  |  |
| Pakiet nr 29 | Pętla do polipektomii jednorazowa |  |  |  |
| Pakiet nr 30 | Szczotki do czyszczenia kanałów endoskopu |  |  |  |
| Pakiet nr 31 | Dreny długi do pompy wodnej OLYMPUS |  |  |  |
| Pakiet nr 32 | Pułapka na polipy 1 komorowa |  |  |  |
| Pakiet nr 33 | Zestaw endoskopowy do tamowania krwawienia w górnym i dolnym odcinku przewodu pokarmowego |  |  |  |
| Pakiet nr 34 | Jednorazowa kaniula do leczenia neurologicznego |  |  |  |
| Pakiet nr 35 | Zestaw do przedniej resekcji odbytnicy |  |  |  |
| Pakiet nr 36 | Flocare PEG SET i Zgłębniki Flocare |  |  |  |
| Pakiet nr 37 | Układ oddechowy do respiratora EVE |  |  |  |
| Pakiet nr 38 | Protezy dróg żółciowych |  |  |  |
| Pakiet nr 39 | Przyrząd przelewowy |  |  |  |
| Pakiet nr 40 | Sprzęt endoskopowy |  |  |  |
| Pakiet nr 41 | Czujnik do pomiaru rzutu serca |  |  |  |
| Pakiet nr 42 | Endoloop |  |  |  |
| Pakiet nr 43 | Zestawy do procedur laparoskopowych |  |  |  |
| Pakiet nr 44 | Jednorazowe staplery okrężne i jednorazowe staplery liniowe z nożem |  |  |  |
| Pakiet nr 45 | prowadnica jednorazowa do rurek intubacyjnych |  |  |  |
| Pakiet nr 46 | Kompresy, opatrunki jałowe, hypoalergiczne przylepce |  |  |  |
| Pakiet nr 47 | Gaza bawełniana - Kompresy gazowe jałowe i niejałowe - Zestawy do iniekcji |  |  |  |
| Pakiet nr 48 | Podklad z włókniny i chusta |  |  |  |
| Pakiet nr 49 | Opaski dziane, elastyczna, opatrunek syntetyczny |  |  |  |
| Pakiet nr 50 | Siatki opatrunkowe elastyczne typu rękaw |  |  |  |
| Pakiet nr 51 | Opatrunek jałowy gazowy nasączony parafiną |  |  |  |
| Pakiet nr 52 | Hypoalergiczne paski do zamykania brzegów ran |  |  |  |
| Pakiet nr 53 | Zestawy porodowe i noworodkowe oraz inne zestawy opatrunkowe do procedur medycznych |  |  |  |
| Pakiet nr 54 | Zestaw do resuscytacji noworodka z regulowana zastawką PEEP |  |  |  |
| Pakiet nr 55 | Filtr do ssaków firmy MEDELA |  |  |  |
| Pakiet nr 56 | Jednorazowa kaniula do leczenia neurologicznego |  |  |  |
| Pakiet nr 57 | Cewnik dotętniczy wprowadzany metodą Seldingera |  |  |  |
| Pakiet nr 58 | Instrumenty i narzędzia do Diatermii MAXIUM /KLS MARTIN |  |  |  |
| Pakiet nr 59 | Wapno absorpcyjne i filtr/pochłaniacz |  |  |  |
| Pakiet nr 60 | Sterylny przyrząd do biopsji skórnych |  |  |  |
| Pakiet nr 61 | Rura do respiratora Philips Trilogy Evo |  |  |  |
| Pakiet nr 62 | Igła do znieczulenia podpajęczynówkowego |  |  |  |
| Pakiet nr 63 | Uchwyt ( rekojeść) jenorazowa do laparoskopu |  |  |  |

1. **Warunki płatności:** zgodnie z zapisami według **Załącznika nr 4 do SWZ, zgodnie z informacją w ww. tabeli.**
2. **Niniejszym oświadczam, że:**
   * + 1. zobowiązujemy się dostarczać własnym transportem i przekazywać Zamawiającemu oferowane wyroby medyczne zgodne z obowiązującymi przepisami wraz z aktualnymi dokumentami potwierdzającymi dopuszczenie wyrobu do obrotu i stosowania na terytorium RP zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz właściwym oznakowaniem w języku polskim.
       2. zapoznałem się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i przyjmuję ją bez zastrzeżeń;
       3. uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
       4. treść oferty jest zgodna z wymaganiami Zamawiającego określonymi w SWZ;
       5. uważam się związany niniejszą ofertą przez okres **30 dni** licząc od dnia upływu terminu do terminu składania ofert;
       6. jesteśmy w posiadaniu dla zaoferowanego przedmiotu zamówienia aktualnych dopuszczeń do obrotu   
          i używania dla wyrobów medycznych zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2022r., poz. 974) oraz **certyfikatów CE** lub **deklaracji zgodności CE** stwierdzających zgodność   
          z dyrektywą 93/42/EEC lub dokumentów potwierdzających zgłoszenie wyrobu medycznego do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zwanego dalej Prezesem Urzędu, a w przypadku produktów, które nie podlegają przepisom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o Wyrobach Medycznych, dołączamy do oferty inne niż wyżej wymienione, odpowiednie dokumenty dopuszczające zaoferowane produkty do obrotu i ich stosowania;
       7. akceptuję projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego określone   
          w ***Załączniku nr 3 do SWZ*** i ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ, w przypadku wyboru mojej oferty, do podpisania umowy   
          w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego;
       8. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2 wobec osób fizycznych,   
          od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym Postępowaniu
3. **Informacja dot. odwróconego obowiązku podatkowego** *(zaznaczyć „X” właściwą opcję):*

Informuję, że wybór naszej oferty:

* nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
  z przepisami o podatku od towarów i usług;
* będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
  z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy dotyczy:
* nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły   
  do powstania obowiązku podatkowego: ……………………………………………………....... wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku ………………………………........................ stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy będzie miała zastosowanie................................................

***Pouczenie:*** *Obowiązek podatkowy u Zamawiającego oznacza przerzucenie ciężaru naliczenia i rozliczania podatku VAT   
ze sprzedawcy (Wykonawcy) na nabywcę (Zamawiającego). W praktyce oznacza to, że Wykonawca wystawia fakturę w wysokości netto, a Zamawiający we własnym zakresie nalicza należny podatek VAT i samodzielnie go rozlicza (odprowadza do Urzędu Skarbowego).*

1. **Informacja dot. podwykonawców:**

* **Nie zamierzam/my\*** *(zaznaczyć* ***X*** *jeżeli dotyczy)*  powierzać żadnych części zamówienia (czynności objętych przedmiotem zamówienia podwykonawcom );
* **Powierzam/my\*** *(zaznaczyć* ***X*** *jeżeli dotyczy)*  część zamówienia podwykonawcom:

Nazwa/wy firm/my o ile są znane:

1. ...............................................................
2. ...............................................................
3. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy przetargowej ze strony Wykonawcy będzie:
4. ………………………………. tel ……………………. e-mail: …………………………..
5. ………………………………. tel ……………………. e-mail: …………………………..
6. **Wraz z ofertą przedkładamy następujące dokumenty i oświadczenia:**
7. …………………………………………………………………………………………………………
8. .............................................................................................................
9. Składamy ofertę na ............ stronach.

Uwaga: Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.