**Zadanie dofinansowane z budżetu Państwa - dotacja celowa na zadanie własne z zakresu ochrony ludności i obrony cywilnej ujęte w kluczowych obszarach działania w ramach *Programu Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej na lata 2025-2026***

SPZOZ.DŚM-ZP.240.26.2025 Załącznik nr 1 do SWZ

**F O R M U L A R Z O F E R T OWY**

Nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………………………...………………….

Adres Wykonawcy: miejscowość …………………………………. kod ……………………………..

ulica ………………………………… województwo ………………………………………………….

REGON: …………………………………NIP: …………………………………………………………

Tel./fax.: ……………...............................................................................................................................................

E-mail: …………………………………………………………………..………………………………

KRS/CEDiG ……………………………………………………………………………………………

W odpowiedzi na ogłoszenie postępowania prowadzonego w trybie podstawowym pod nazwą:

Zakup wózka transportowego leżącego,  
Zakup respiratora  
Zakup schodołazu krzesełkowego

w ramach zadania:

Uzupełnienie zasobów i infrastruktury niezbędnej do realizacji zadań OL i OC – urządzenia medyczne, w tym diagnostyczne z przeznaczeniem dla SPZOZ w Kole

1. **Składamy ofertę w ramach następującej części/pakietu:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Część/Nazwa | Szt. | Wartość netto | Wartość podatku VAT | Wartość brutto | Oferowany termin gwarancji |
| 1 | Część 1  Wózek transportowy leżący | 1 szt. |  |  |  |  |
| Wartość netto słownie: ................................................................................................................................................................................  Wartość brutto słownie:  ................................................................................................................................................................................ | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Część/Nazwa | Szt. | Wartość netto | Wartość podatku VAT | Wartość brutto | Oferowany termin gwarancji |
| 2 | Część 2 -Respirator | 1szt. |  |  |  |  |
| Wartość netto słownie: ................................................................................................................................................................................  Wartość brutto słownie:  ................................................................................................................................................................................ | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Część/Nazwa | Szt. /kpl. | Wartość netto | Wartość podatku VAT | Wartość brutto | Oferowany termin gwarancji |
| 3 | Część 3 – Schodołaz krzesełkowy | 1 szt. |  |  |  |  |
| Wartość netto słownie: ................................................................................................................................................................................  Wartość brutto słownie:  ................................................................................................................................................................................ | | | | | | |

1. Oświadczamy, że cena zawiera łączny koszt dostawy wynikający z warunków stawianych przez Zamawiającego i tym samym cena obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.
2. Oferowany termin dostawy urządzenia do dnia **22.12.2025 roku.**
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres podany   
   w specyfikacji warunków zamówienia tj. 30 dni od ostatecznego dnia złożenia oferty.
4. Oświadczamy, że akceptujemy postanowienia zawarte w treść projektu umowy oraz zobowiązuje się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia niniejszej umowy,
5. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zawartym   
   w załącznikach do specyfikacji warunków zamówienia, spełnia wszystkie wymagania, posiada odpowiednią jakość i właściwości użytkowe dopuszczające do stosowania w placówkach ochrony zdrowia.
6. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia został dopuszczony do obrotu   
   i stosowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz UE zgonie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie w szczególności:

- Ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r., o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022 r.poz.974 ze zm.)

1. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania, posiada odpowiednią jakość i właściwości użytkowe dopuszczające do stosowania   
   w placówkach ochrony zdrowia.
2. Oświadczam, że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji w zakresie\*: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Oświadczenie dotyczące podwykonawstwa (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

□ nie zamierzamy powierzyć realizacji zamówienia podwykonawcom\*

□ zamierzamy powierzyć realizację zamówienia podwykonawcom:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa/firma,**  **adres podwykonawcy** | **Powierzane czynności – zakres zadań podwykonawcy** | **Wartość lub procentowa część zamówienia, jak zostanie powierzona podwykonawcy** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(wypełnić, jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć prace podwykonawcom)*

1. Oświadczamy, że:
2. wybór oferty nie prowadzi do obowiązku podatkowego u Zamawiającego\*
3. wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego – wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla których usługa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość) – …..….……………………………………………………………….…………….

………………………………………………..…………………………………

1. Oświadczamy, że jesteśmy (w przypadku konsorcjum wymaganą informację należy podać w stosunku do lidera) :

⁪ mikroprzedsiębiorstwem

⁪ małym przedsiębiorstwem

⁪ średnim przedsiębiorstwem

⁪ jednoosobową działalnością

⁪ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

⁪ inny rodzaj

*(proszę zaznaczyć odpowiednio)*

1. Zamówienie zrealizujemy (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

□ sami

□ w konsorcjum z :

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum).

Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

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

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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***(Dz. U. 2022r. poz. 835, z późn. zm.)
2. Oświadczamy, że dokumenty, o których mowa w specyfikacji warunków zamówienia są dostępne w formie elektronicznej w ogólnodostępnej i bezpłatnej bazie danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2015 r. o informacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, pod adresem strony internetowej [https://ekrs.ms.gov.pl](https://ekrs.ms.gov.pl/) / [https://prod.ceidg.gov.pl](https://prod.ceidg.gov.pl/) lub ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....
3. Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach są aktualne i zgodne   
   z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu tych informacji.
4. **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.\*\***

DATA ……………………………… Podpis kwalifikowany, podpis zaufany

lub osobisty osoby uprawnionej

\* niepotrzebne skreślić

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).