*Załącznik nr 1 do SWZ*

## FORMULARZ OFERTOWY

# Uwaga ! Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca

**Szpital Specjalistyczny**

**im. J. Śniadeckiego**

**ul. Młyńska 10**

**33-300 Nowy Sącz**

Nazwa Wykonawcy: .......................................................................................................................

Adres:kod-.................miejscowość........................................ulica ....................................... wojew.......................................................................

Tel. Fax:..........................................

REGON:........................................... NIP.................................................

KRS: ……………………………………………………………………………..

Adres mail ………………………………………………………………………………….

Przedkładamy ofertę dotyczącą postępowania o zamówienie publiczne przeprowadzanego w trybie podstawowym bez negocjacji **na dostawę produktów leczniczych- środki kontrastujące.**

**Oświadczamy że:**

1. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia m.in. przedmiotem zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń,
2. uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty,
3. zapoznaliśmy się z ogólnymi warunkami umowy i wyrażamy gotowość zawarcia umowy uwzględniającej warunki Zamawiającego oraz przystąpienia do zgodnej z nimi realizacji zamówienia,
4. dysponujemy środkami finansowymi, pracownikami i sprzętem niezbędnym do realizacji zamówienia,
5. będziemy w stanie zrealizować zamówienie zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego,
6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni rozpoczynający się wraz z upływem terminu składania ofert.
7. zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia i nie wnosi z tego tytułu zastrzeżeń do Zamawiającego.
8. 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.\*
9. wypełniłem obowiązki informacyjne ( w przypadku zaistnienia zdarzenia) przewidziane w [art. 24 ust. 6](https://sip.lex.pl/#/document/21988763?unitId=art(24)ust(6)&cm=DOCUMENT) ustawy o ochronie sygnalistów \*\*

Po zapoznaniu się z treścią specyfikacji warunków zamówienia, warunkami Zamawiającego oraz opisem przedmiotu zamówienia informujemy, że warunki oferowane przez naszą firmę – istotne dla realizacji w/w zamówienia - są następujące:

**I. CENA**

**Część nr**

netto .......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

podatek ......................zł ( słownie: .........................................................................................)

brutto ......................... zł (słownie: .........................................................................................)

**Część nr**

netto .......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

podatek ......................zł ( słownie: .........................................................................................)

brutto ......................... zł (słownie: .........................................................................................)

**Część nr**

netto .......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

podatek ......................zł ( słownie: .........................................................................................)

brutto ......................... zł (słownie: .........................................................................................)

**Część nr**

netto .......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

podatek ......................zł ( słownie: .........................................................................................)

brutto ......................... zł (słownie: .........................................................................................)

**II. WARUNKI PŁATNOŚCI**

Termin zapłaty od dnia złożenia faktury Zamawiającemu - 60 dni.

**III. PODWYKONAWCA**

Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy sami/przy udziale podwykonawców.

**Wykonawca powierza podwykonawstwo w zakresie (wypełnić odpowiednio do części)**

|  |  |
| --- | --- |
| LP | Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez podwykonawcę/ nazwa firma (o ile są mu wiadome na tym etapie) |
| Dot. części nr ….. | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Proszę wypełnić w przypadku podwykonawstwa. *(Uwaga: niewłaściwe skreślić).***

**IV.OSOBY UPOWŻANIONE DO PODPISANIA UMOWY:** ……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………..

**V.** Oświadczam, że następujące informacje zawarte w naszej ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Uzasadnienie zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do naszej oferty.**

**VI. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego Postępowania należy kierować na

adres: ………………………………………………………………………..…………………………………………………………..

**VII.** **OSOBĄ** upoważnioną do kontaktów w sprawie oferty jest:

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

**VIII. Konto Wykonawcy** nr ...............................................................................................

w banku ................................

**IX. Wykonawca jest** ……………………………….. przedsiębiorcą *(mikro/ małym / średnim/ dużym przedsiębiorcą - wpisać odpowiednio).*

**X.** **OFERTĘ** niniejszą składamy na \_\_\_\_\_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych stronach.

**XI. Do oferty dołączamy:**

* 1. …………………………………………………..,
  2. …………………………………………………..,
  3. …………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Dnia …........……. r. |  |

**.....................................**

*(Podpisy osób upoważnionych*

*do reprezentowania 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).

\*\*Realizując obowiązek, o którym mowa w [art. 24 ust. 6](https://sip.lex.pl/#/document/21988763?unitId=art(24)ust(6)&cm=DOCUMENT) Ustawy o sygnalistach., informujemy, iż w Szpitalu Specjalistycznym im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu funkcjonuje REGULAMIN ZGŁASZANIA PRZYPADKÓW NARUSZEŃ PRAWA ORAZ OCHRONY SYGNALISTÓW obowiązujący od dnia 25 września 2024r, celem którego jest wprowadzenie i umożliwienie dokonywania zgłoszeń osobom fizycznym, które uzyskały informacje o naruszeniu prawa w kontekście związanym z pracą. Celem dokonania rzetelnego zgłoszenia jest wykrycie ewentualnych naruszeń prawa oraz podjęcie czynności zmierzających do prawidłowego funkcjonowania Szpitala. Informacje dotyczące sposobów dokonywania zgłoszeń wewnętrznych oraz funkcjonowania procedury dostępne są na stronie internetowej pod adresem: **https://szpitalnowysacz.pl/szpital/sygnalisci**