**Numer postępowania:** **1/2026/PCPR/PZP Załącznik nr 1 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa (firma) Wykonawcy:** |  | | |
| **Adres Wykonawcy:** |  | | |
| **Nr telefonu:** |  | **Adres email:** |  |
| **NIP** |  | **REGON** |  |
| **KRS/CEiDG** |  | | |
| **Reprezentowany przez** | *(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentacji)* | | |
| **INFORMACJA O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA[[1]](#footnote-1):**  mikro przedsiębiorstwo małe przedsiębiorstwo średnie przedsiębiorstwo duże przedsiębiorstwo | | | |

W odpowiedzi na ogłoszenie w sprawie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, pn.: **Dostawa opasek medycznych wraz z systemem teleopieki i monitoringu na rzecz uczestników projektu pn. „Nie jesteś sam!”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej oraz budżetu państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021–2027**, składam(y) ofertę na wykonanie zadania w zakresie i na warunkach określonych w Ogłoszeniu w Specyfikacji Warunków Zamówienia:

1. Oferujemy realizację wykonania całości przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ i załącznikach za cenę**:**
2. **część I:**
   1. **Wartość zamówienia podstawowego:**

* Cena jednostkowa za 1 opaskę (brutto): ............................. zł
* Ilość opasek: 100 szt.
* **Wartość zamówienia podstawowego (brutto):** ............................. zł
  1. **Prawo opcji (maks. +20% zamówienia podstawowego):**
* Cena jednostkowa za 1 opaskę (brutto) w ramach prawa opcji: .................. zł
* Maksymalna szacunkowa liczba opasek w ramach opcji: 20 szt.
* **Maksymalna wartość prawa opcji (brutto):** ............................. zł

**Wartość łączna zamówienia (z uwzględnieniem opcji):** ............................. zł  
(suma wartości zamówienia podstawowego i maksymalnej wartości opcji)

1. **część II:**
   1. **Wartość zamówienia podstawowego:**

* Cena jednostkowa usługi teleopieki za 1 miesiąc dla jednego uczestnika projektu (brutto): .............. zł
* Ilość usług teleopieki (nie mniej niż przez 28 mies. dla 100 osób): ……………
* **Wartość zamówienia podstawowego (brutto):** ............................. zł
  1. **Prawo opcji (maks. +20% zamówienia podstawowego):**
* Cena jednostkowa usługi teleopieki za 1 miesiąc dla jednego uczestnika projektu (brutto) w ramach prawa opcji: ............................. zł
* Maksymalna szacunkowa ilość usług teleopieki w ramach opcji: …………
* **Maksymalna wartość prawa opcji (brutto):** ............................. zł

**Wartość łączna zamówienia (z uwzględnieniem opcji):** ............................. zł  
(suma wartości zamówienia podstawowego i maksymalnej wartości opcji)

1. Oferujemy następujące opaski bezpieczeństwa

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa urządzenia:  model, typ |  |
| Producent:  pełna nazwa, adres |  |
| Kraj pochodzenia: |  |
| Rok produkcji (min. 2024 r.) |  |

1. Oświadczenia dotyczące kryteriów oceny ofert:
2. Informacje dotyczące posiadania przez Wykonawcę aktualnych certyfikatów w obszarze usług telemedycznych lub teleopiekuńczych oraz infrastruktury centrum przetwarzania danych:

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

1. Informacje dotyczące posiadania przez opaskę medyczną dodatkowych funkcji:
   1. powiadomienia o porze przyjęcia leków

* **tak**
* **nie**
  1. krokomierza z możliwością wyświetlenia na ekranie liczby kroków przebytych w ciągu doby
* **tak**
* **nie**
  1. możliwość regulacji poziomu głośności
* **tak**
* **nie**
  1. możliwość powiadamiania znakami wizualnymi lub ogólnie przyjętymi międzynarodowymi napisami lub skrótami literowymi
* **tak**
* **nie**
  1. możliwość wysyłania z opaski wiadomości tekstowych lub głosowych
* **tak**
* **nie**

1. Oświadczenia dodatkowe:
2. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia oraz cena uwzględnia wszystkie uwarunkowania oraz czynniki związane z realizacją zamówienia.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się i bezwarunkowo akceptujemy szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik do SWZ i nie wnosimy do niego zastrzeżeń. Przyjmujemy warunki określone w tymże dokumencie. Przedmiotowe zamówienie zrealizujemy zgodnie z opisem i w sposób określony w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ, zawierającą informacje niezbędne do przeprowadzenia postępowania i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy wszystkie konieczne informacje do właściwego przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że akceptujemy przedstawiony przez Zamawiającego 14 dniowy termin płatności od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
6. Oświadczamy, że do wyliczenia ceny brutto podanej w niniejszym formularzu, zastosowaliśmy właściwą stawkę podatku od towarów i usług, w wysokości procentowej obowiązującej w dniu składania ofert.
7. W związku z art. 225 ust. 2 ustawy, oświadczamy, że wybór naszej oferty:

* **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług\*;
* **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług\*, w związku z tym:

Oświadczamy, że **towary/usługi**\*, których **dostawa/świadczenie**\* będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego to: ..…………………………………………....…………..

Wartość wskazanych powyżej **towarów/usług**\* bez podatku VAT wynosi: ……………………..zł.

Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie do wskazanych powyżej **towarów/usług**\*to: ………………………………………..[[2]](#footnote-2)

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy, obowiązującym w niniejszym postępowaniu i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte. Ponadto oświadczamy, iż w przypadku wyboru naszej oferty, jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącej załącznik nr 5 do SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ..
3. Informujemy, iż całość zamówienia zostanie wykonana siłami własnymi Wykonawcy**/** Podwykonawcom zostanie powierzone wykonanie następujący zadań\*\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podwykonawcy** | **Część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy\*\*** | **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy** |
| **1** |  |  |  |

W przypadku wykonywania przedmiotu zamówienia przez podwykonawców, oświadczamy, że ponosimy pełną odpowiedzialność za działanie lub zaniechanie wszystkich podwykonawców.

1. Oświadczamy, że:

* że wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
* że nie przekazuję/my danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.\*

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z informacjami zawartymi w rozdziale XX SWZ dotyczącymi przetwarzania danych osobowych Wykonawcy oraz bezwarunkowo akceptujemy przedstawione w niej warunki.

*……………………………………………………*

*(podpis Wykonawcy)*

*\*\* Niepotrzebne skreślić*

*UWAGA: W sytuacji gdy o udzielenie zamówienia ubiega się dwóch lub więcej Wykonawców w ofercie Wykonawcy ma obowiązek podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców ze wskazaniem pełnomocnika.*

***Oferta składana jest w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***

1. *Zaznaczyć właściwe. Zgodnie z artykułem 2 załącznika nr I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.:* ***do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw*** *(„MŚP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR; w kategorii MŚP małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR; w kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Jeżeli błędnie określono lub nie określono powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2025 r. poz. 775 z późn. zm.).* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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).* [↑](#footnote-ref-3)