**FORMULARZ OFERTOWY**

**Wykonawca:**

**Ofertę składam samodzielnie**:**\***

Nazwa

Siedziba

Województwo: ………………………………………..……………………………

REGON …………………………………………. NIP …………………………..…….…… KRS/CEIDG ……………………..…..……………………….

Reprezentowany przez:

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

(imię, nazwisko)

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

(podstawa do reprezentacji)

**Dane, na które Zamawiający będzie się kontaktował z Wykonawcą:**

**e-mail** ………………………………………… **nr telefonu** …………………………………………

**Ofertę składam w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcjum/spółka cywilna)\*\***

Nazwy i siedziby wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia *\*jeżeli dotyczy*

**Lider:**

Nazwa: …………………………………….., Siedziba: ……………………………………….

REGON: ……………………………… NIP …………………… KRS/CEIDG ……………………………..

e-mail ………………………….………………., nr telefonu ………………………………………

**Partnerzy:**

Nazwa: …………………………………….., Siedziba: ……………………………………….

REGON: ……………………………… NIP …………………… KRS/CEIDG ……………………………..

e-mail ………………………….………………., nr telefonu ………………………………………

Ustanowionym pełnomocnikiem do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia jest:

imię i nazwisko ……………………………………….………

tel. kontaktowy ……………………………… e-mail ………..…..………………………

*(Pełnomocnictwo w załączeniu)*

*\*/\*\*usunąć jeśli nie dotyczy*

1. W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu pn.: **„Dostawa sprzętu   
   i wyposażenia medycznego na potrzeby SPZOZ w Golczewie w ramach Projektu grantowego nr FENX.06.01-IP.03-0001/23 pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”**,nr postępowania **1/ZP/2026**, oferuję(emy) wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z treścią wymagań i warunków, zawartych w dokumentach zamówienia na następujących warunkach:

|  |
| --- |
| **Część 1 - Dostawa sprzętu i wyposażenia medycznego** |
| **Cena ofertowa brutto** wynosi**:**……………………..………….…………. **zł,** w tym:  **Kwota netto** …………………..………….**zł**  **podatek VAT** wg stawki……. **%** |
| **Kryterium** – **Okres gwarancji i rękojmi „GR”** |
| Oferuję(jemy) następujący **okres gwarancji i rękojmi** na Przedmiot umowy (zaoferowany sprzęt):  **24 miesiące**  **36 miesięcy**  **48 miesięcy**  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Kryterium** – **Czas reakcji serwisu „S”** |
| Oferuję(jemy) następujący **czas reakcji serwisu** na zgłoszenie Zamawiającego o wystąpieniu uszkodzenia/ awarii/usterki/wady, co oznacza „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa”:  **Maksymalnie 72 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 48 godzin** roboczych od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 24 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Oświadczenie** **o przedmiocie zamówienia** |
| Oświadczam(y), że oferowany przedmiot zamówienia w **Części 1** jest fabrycznie nowy, nieużywany, kompletny, w pełni sprawny, spełnia wszystkie wymagania określone w SWZ, OPZ oraz wzorze umowy oraz – w zakresie, w jakim stanowi wyrób medyczny przeznaczony do diagnostyki, monitorowania lub leczenia pacjentów – **stanowi wyrób medyczny** w rozumieniu ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych oraz właściwego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) albo 2017/746 (IVDR), jest dopuszczony do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz posiada oznakowanie CE i deklarację zgodności UE. |

|  |
| --- |
| **Część 2 - Dostawa aparatu do szybkiej diagnostyki** |
| **Cena ofertowa brutto** wynosi**:**……………………..………….…………. **zł,** w tym:  **Kwota netto** …………………..………….**zł**  **podatek VAT** wg stawki……. **%** |
| **Kryterium** – **Okres gwarancji i rękojmi „GR”** |
| Oferuję(jemy) następujący **okres gwarancji i rękojmi** na Przedmiot umowy (zaoferowany sprzęt):  **24 miesiące**  **36 miesięcy**  **48 miesięcy**  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Kryterium** – **Czas reakcji serwisu „S”** |
| Oferuję(jemy) następujący **czas reakcji serwisu** na zgłoszenie Zamawiającego o wystąpieniu uszkodzenia/ awarii/usterki/wady, co oznacza „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa”:  **Maksymalnie 72 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 48 godzin** roboczych od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 24 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Oświadczenie** **o przedmiocie zamówienia** |
| Oświadczam(y), że oferowany analizator stanowi **wyrób medyczny** do diagnostyki in vitro w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 (IVDR) oraz ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, jest dopuszczony do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, posiada oznakowanie CE i deklarację zgodności UE oraz spełnia wszystkie wymagania określone w SWZ, OPZ oraz wzorze umowy. |

|  |
| --- |
| **Część 3 - Dostawa lodówki z monitoringiem temperatury** |
| **Cena ofertowa brutto** wynosi**:**……………………..………….…………. **zł,** w tym:  **Kwota netto** …………………..………….**zł**  **podatek VAT** wg stawki……. **%** |
| **Kryterium** – **Okres gwarancji i rękojmi „GR”** |
| Oferuję(jemy) następujący **okres gwarancji i rękojmi** na Przedmiot umowy (zaoferowany sprzęt):  **24 miesiące**  **36 miesięcy**  **48 miesięcy**  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Kryterium** – **Czas reakcji serwisu „S”** |
| Oferuję(jemy) następujący **czas reakcji serwisu** na zgłoszenie Zamawiającego o wystąpieniu uszkodzenia/ awarii/usterki/wady, co oznacza „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa”:  **Maksymalnie 72 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 48 godzin** roboczych od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 24 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Oświadczenie** **o przedmiocie zamówienia** |
| Oświadczam(y), że oferowana lodówka farmaceutyczna jest fabrycznie nowa, nieużywana, spełnia wszystkie wymagania określone w SWZ, OPZ oraz wzorze umowy, jest dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, posiada oznakowanie CE zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz spełnia wymagania bezpieczeństwa właściwe dla urządzeń elektrycznych. |

|  |
| --- |
| **Część 4 - Dostawa symulatorów medycznych** |
| **Cena ofertowa brutto** wynosi**:**……………………..………….…………. **zł,** w tym:  **Kwota netto** …………………..………….**zł**  **podatek VAT** wg stawki……. **%** |
| **Kryterium** – **Okres gwarancji i rękojmi „GR”** |
| Oferuję(jemy) następujący **okres gwarancji i rękojmi** na Przedmiot umowy (zaoferowany sprzęt):  **24 miesiące**  **36 miesięcy**  **48 miesięcy**  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Kryterium** – **Czas reakcji serwisu „S”** |
| Oferuję(jemy) następujący **czas reakcji serwisu** na zgłoszenie Zamawiającego o wystąpieniu uszkodzenia/ awarii/usterki/wady, co oznacza „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa”:  **Maksymalnie 72 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 48 godzin** roboczych od czasu zgłoszenia  **Maksymalnie 24 godziny** robocze od czasu zgłoszenia  *Uwaga: Należy zaznaczyć właściwą kratkę, zgodnie z deklaracją wykonawcy* |
| **Oświadczenie** **o przedmiocie zamówienia** |
| Oświadczam(y), że oferowane symulatory są fabrycznie nowe, nieużywane, spełniają wszystkie wymagania określone w SWZ, OPZ oraz wzorze umowy, są dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, pochodzą z legalnego kanału dystrybucji oraz są objęte wsparciem producenta lub autoryzowanego przedstawiciela na terenie UE. |

1. Oświadczam że **oferuję / nie oferuję**\* rozwiązania równoważne, o których mowa w SWZ w rozdziale XII ust. 1. Na potwierdzenie równoważności zgodnie z wymaganiami Zamawiającego przedstawiam dokumenty:

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

*\*niepotrzebne usunąć lub skreślić*

1. **Podwykonawcy**

Oświadczam(my), że powierzę(my) do wykonania następującym podwykonawcom następujące części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Firma (nazwa) podwykonawcy  (o ile jest znana)** | **Część (zakres) zamówienia** |
| **1.** |  |  |

należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podwykonawców

1. Oświadczam, że oferta nie zawiera/zawiera (właściwe podkreślić) informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach: .................................................................................

Uzasadnienie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

………………………………………………………………………………………………

**Uwaga! W przypadku braku wykazania, że informacje zastrzeżone stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa lub niewystarczającego uzasadnienia, informacje te zostaną uznane za jawne.**

1. Oświadczam(y), że wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu i w związku z realizacją umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia publicznego. Dodatkowo zobowiązujemy się do wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskam(my) w przypadku zmian zakresu lub celu pozyskanych danych osobowych.
2. Oświadczam, że podmiot, który reprezentuje to:

**□** mikroprzedsiębiorstwo\*

**□** małe przedsiębiorstwo\*

**□** średnieprzedsiębiorstwo\*

**□** jednoosobowa działalność gospodarcza

**□** osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

**□** inny rodzaj

\*w rozumieniu Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców

*Przez* ***Mikroprzedsiębiorstwo*** *rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Przez* ***Małe przedsiębiorstwo*** *rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*Przez* ***Średnie przedsiębiorstwa*** *rozumie się: 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.*

\*\* W przypadku składania oferty wspólnej ww. informacja dotyczy każdego z wykonawców. W takim przypadku proszę informacje z ust. 6 skopiować tyle razy, ile podmiotów składa ofertę wspólną, z oznaczeniem którego podmiotu dotyczy dana informacja, albo wypisać wszystkie podmioty, składające ofertę wspólną, wraz z informacją, jakiego rodzaju podmiotem jest dany wykonawca.

***Powyższe informacje są wymagane w celu wypełnienia przez zamawiającego obowiązku przekazania Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych informacji o złożonych ofertach oraz wypełnienia ogłoszenia o udzieleniu zamówienia. W przypadku braku podania powyższego, zamawiający nawiąże kontakt z wykonawcą, celem pozyskania tej informacji.***

1. Oświadczamy, że jesteśmy\* / nie jesteśmy\* płatnikiem podatku VAT od towarów i usług.
2. Stosownie do art. 225 ust. 2 ustawy pzp, oświadczamy, że wybór naszej oferty:

* **nie będzie**\* prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tj. Dz. u. z 2018 r., poz. 2174 z póź zm.),
* **będzie**\* prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 2174 z póź. zm.), jednocześnie wskazujemy: nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania ………….……………. wraz z określeniem ich wartości bez kwoty podatku …..…………………

\* Należy zaznaczyć powyżej właściwe pole i ewentualnie wskazać wymagane informacje (należy zapoznać się z w/w ustawą o podatku od towarów i usług, a w szczególności z załącznikiem nr 11 do ustawy). Obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego nie będzie w przypadku, gdy obowiązek rozliczenia podatku VAT będzie po stronie Wykonawcy.

1. Oświadczam, że oferowane dostawy spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego określone w SWZ.
2. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia (SWZ) oraz wyjaśnieniami i zmianami SWZ przekazanymi przez Zamawiającego (jeżeli zamawiający zamieścił takie informacje) i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania. Zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do sporządzenia oferty i właściwego wykonania zamówienia.
3. Oświadczam(y), że jestem(śmy) związany(ni) niniejszą ofertą na czas wskazany   
   w specyfikacji warunków zamówienia.
4. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się ze Wzorem Umowy Oświadczam(y), i w przypadku wybrania mojej(naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy dołączonym do SWZ oraz w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego.
5. Wyrażam(y) zgodę na otrzymanie zapłaty w ciągu **30 dni** od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury, zgodnie z postanowieniami wzoru umowy.

**Uwaga !**

**Należy podpisać** zgodnie z *Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie.*