Załącznik Nr 1 do SWZ

Nazwa Wykonawcy (nazwa firmy, adres):

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

województwo: ...................................................., powiat ......................................................

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

Nr telefonu: ……............................................., e-mail: ….................................................

reprezentowany przez:

……………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Adres email** ………………………………………………….

(na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję)

**Wykonawca jest** (zaznaczyć właściwe krzyżykiem):

🞎 mikroprzedsiębiorstwem,

🞎 małym przedsiębiorstwem,

🞎 średnim przedsiębiorstwem),

🞎 prowadzącym jednoosobową działalność gospodarczą,

🞎 osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

🞎 inny rodzaj.

**Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej :**

TAK / NIE\*

Skrót literowy nazwy państwa: ……….  
**Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:** TAK / NIE\*

Skrót literowy nazwy państwa: ………

**Oferta Wykonawcy**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu pn.

**Zakup i dostawa sprzętu i wyposażenia medycznego na potrzeby działań diagnostycznych, świadczeń profilaktycznych, wzmocnienia opieki domowej nad pacjentami oraz opieki fizjoterapeutycznej**

**Oferuję realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ za cenę oferty wynikającą z formularza asortymentowo-cenowego (załącznik nr 1a do SWZ) dla zadania:**

1. **Część 1 – Różny sprzęt medyczny\***

cena netto .............................. zł + podatek VAT w kwocie ....................zł.

cena brutto .............................. ........................................... zł,

**1a. Oświadczam, że czas realizacji zamówienia w dniach wynosi …. dni**

*Czas realizacji zamówienia nie może być dłuższy niż 60 dni kalendarzowych. Czas realizacji zamówienia dotyczy wszystkich pozycji zamówienia.*

**1b.Oświadczam, że udzielam gwarancji i rękojmi na okres …. miesięcy (min. 24 miesiące) licząc od daty odbioru końcowego.**

1. **Część 2 – Sprzęt medyczny przeznaczony dla dzieci\***

cena netto .............................. zł + podatek VAT w kwocie ....................zł.

cena brutto .............................. ........................................... zł,

**2a. Oświadczam, że czas realizacji zamówienia w dniach wynosi …. dni**

*Czas realizacji zamówienia nie może być dłuższy niż 60 dni kalendarzowych. Czas realizacji zamówienia dotyczy wszystkich pozycji zamówienia.*

**2b.Oświadczam, że udzielam gwarancji i rękojmi na okres …. miesięcy (min. 24 miesiące) licząc od daty odbioru końcowego.**

1. **Część 3 – Bilirubinometr\***

cena netto .............................. zł + podatek VAT w kwocie ....................zł.

cena brutto .............................. ........................................... zł,

**3a. Oświadczam, że czas realizacji zamówienia w dniach wynosi …. dni**

*Czas realizacji zamówienia nie może być dłuższy niż 60 dni kalendarzowych. Czas realizacji zamówienia dotyczy wszystkich pozycji zamówienia.*

**3b.Oświadczam, że udzielam gwarancji i rękojmi na okres …. miesięcy (min. 24 miesiące) licząc od daty odbioru końcowego.**

1. **Część 4 – Kozetki lekarskie \***

cena netto .............................. zł + podatek VAT w kwocie ....................zł.

cena brutto .............................. ........................................... zł,

**4a. Oświadczam, że czas realizacji zamówienia w dniach wynosi …. dni**

*Czas realizacji zamówienia nie może być dłuższy niż 60 dni kalendarzowych. Czas realizacji zamówienia dotyczy wszystkich pozycji zamówienia.*

**4b.Oświadczam, że udzielam gwarancji i rękojmi na okres …. miesięcy (min. 24 miesiące) licząc od daty odbioru końcowego.**

1. **Część 5 – Wózek inwalidzki \***

cena netto .............................. zł + podatek VAT w kwocie ....................zł.

cena brutto .............................. ........................................... zł,

**5a. Oświadczam, że czas realizacji zamówienia w dniach wynosi …. dni**

*Czas realizacji zamówienia nie może być dłuższy niż 60 dni kalendarzowych. Czas realizacji zamówienia dotyczy wszystkich pozycji zamówienia.*

**5b.Oświadczam, że udzielam gwarancji i rękojmi na okres …. miesięcy (min. 24 miesiące) licząc od daty odbioru końcowego.**

1. **Część 6 –Lampy medyczne\***

cena netto .............................. zł + podatek VAT w kwocie ....................zł.

cena brutto .............................. ........................................... zł,

**6a. Oświadczam, że czas realizacji zamówienia w dniach wynosi …. dni**

*Czas realizacji zamówienia nie może być dłuższy niż 60 dni kalendarzowych. Czas realizacji zamówienia dotyczy wszystkich pozycji zamówienia.*

**6b.Oświadczam, że udzielam gwarancji i rękojmi na okres …. miesięcy (min. 24 miesiące) licząc od daty odbioru końcowego.**

1. **Część 7 – Meble medyczne\***

cena netto .............................. zł + podatek VAT w kwocie ....................zł.

cena brutto .............................. ........................................... zł,

**7a. Oświadczam, że czas realizacji zamówienia w dniach wynosi …. dni**

*Czas realizacji zamówienia nie może być dłuższy niż 60 dni kalendarzowych. Czas realizacji zamówienia dotyczy wszystkich pozycji zamówienia.*

**7b.Oświadczam, że udzielam gwarancji i rękojmi na okres …. miesięcy (min. 24 miesiące) licząc od daty odbioru końcowego.**

***\*należy uzupełnić dla zadania na które jest składana oferta, jeżeli Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie należy wykreślić***

1. **Informuję, stosownie do art. 225 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, że wybór oferty \*:**

**nie będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług   
(Dz.U. z 2018r. poz. 2174, z późn. zm.)

**będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług   
(Dz.U. z 2018r. poz. 2174, z późn. zm.) w następującym zakresie:

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

*(nazwa towaru lub usługi lub pozycja kosztorysu)*

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

*(wartość towaru lub usługi w zł bez kwoty podatku)*

1. **Wykonam przedmiot zamówienia \***

samodzielnie, bez udziału podwykonawców:

z udziałem podwykonawców w niżej wymienionym zakresie:

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

*(proszę wskazać zakres zamówienia powierzony do wykonania podwykonawcy oraz nazwę podwykonawcy –   
o ile jest znana)*

1. Zdobyłem wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Zapoznałem się z dokumentami zamówienia i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
3. Uważam się za związanego złożoną przeze mnie ofertą przez czas wskazany w SWZ.
4. Na podstawie art. 127 ust. 2 ustawy Pzp wskazuję nazwę i numer postępowania (oznaczenie sprawy) o udzielenie zamówienia publicznego oraz podmiotowe środki dowodowe, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, w szczególności oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w § 6 - 9 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, przechowywane przez zamawiającego zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 273 ust. 1 ustawy Pzp i potwierdzam ich prawidłowość i aktualność *(należy wypełnić, jeżeli oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w § 6-9 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, w szczególności oświadczenia lub dokumenty przechowywane przez zamawiającego zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa postępowania** | **Numer postępowania** (oznaczenie sprawy, do której dokumenty zostały dołączone) | **Rodzaj oświadczeń lub dokumentów (***znajdujących się w posiadaniu zamawiającego).* **[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |

1. Wypełniłem 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.

.*/wymagany elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty/*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* zaznaczyć właściwe pole poprzez zastąpienie symbolem X i wypełnić dane, jeśli dotyczy*

*\* \* 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).*

1. Oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w § 6 - 9 *Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia   
   23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy* (Dz. U. poz. 2415), które znajdują się w posiadaniu zamawiającego, w szczególności oświadczenia lub dokumentów przechowywanych przez zamawiającego zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 273 ust. 1 ustawy Pzp. [↑](#footnote-ref-1)