*Załącznik nr 1 do SWZ*

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa: …………………………………………..

Siedziba (adres): …………………………………

Adres poczty elektronicznej: …………………….

Adres skrzynki ePUAP: …………………………

Strona internetowa: ………………………………

Numer telefonu: …………………………………

Numer REGON: …………………………………

Numer NIP: ………………………………………

Numer KRS: ……………………………………..

**Dane dotyczące zamawiającego**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki zdrowotnej w Przysusze

Al. Jana Pawła II 9a

26-400 Przysucha

**Zobowiązania Wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na „***Sukcesywne dostawy produktów leczniczych, preparatów do żywienia dojelitowego, materiałów opatrunkowych i innych materiałów do Działu Farmacji SPZZOZ w Przysusze - nr sprawy 05/ZP/2022”****,* oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa pakietu | Cena netto (zł) | Cena brutto (zł) |
| 1 | **Pakiet nr 1-**Kontrasty |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT:  |
| 2 | **Pakiet nr 2-** Leki cz.1 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT:  |
| 3 | **Pakiet nr 3-** Enoksaparin ampułko strzykawki |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT:  |
| 4 | **Pakiet nr 4-** Nadroparin |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 5 | **Pakiet nr 5-** Enoksaparin fiolki |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 6 | **Pakiet nr 6-** Leki cz.2 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 7 | **Pakiet nr 7 -** Paracetamol |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 8 | **Pakiet nr 8 -** Leki cz.3 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 9 | **Pakiet nr 9-** Płyny infuzyjne cz.1 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 10 | **Pakiet nr 10-** Materiały opatrunkowe cz.1 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 11 | **Pakiet nr 11-** Materiały opatrunkowe cz.2 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 12 | **Pakiet nr 12-** Materiały opatrunkowe cz.3 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 13 | **Pakiet nr 13-** Materiały opatrunkowe cz.4 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 14 | **Pakiet nr 14-** Materiały opatrunkowe cz.5 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 15 | **Pakiet nr 15-** Insuliny cz.1 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 16 | **Pakiet nr 16-** Leki cz.4 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 17 | **Pakiet nr 17-** Insuliny cz.2 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 18 | **Pakiet nr 18-** Leki cz.5 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 19 | **Pakiet nr 19-** Materiały opatrunkowe cz.6 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 20 | **Pakiet nr 20-** Materiały opatrunkowe cz.7 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 21 | **Pakiet nr 21-** Żywienie dojelitowe |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 22 | **Pakiet nr 22-** Płyny infuzyjne cz.2 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 23 | **Pakiet nr 23-** Materiały szewne |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 24 | **Pakiet nr 24-** Leki cz.6 |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |
| 25 | **Pakiet nr 25-** Opatrunki specjalistyczne |  |  |
| *Słownie:* |  |  |
| W tym wartość podatku VAT: |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.

2. Oświadczamy, że oferowane przez nas dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w SWZ.

3. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SWZ.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

5. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia postanowienia umowy / wzór umowy/ zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

6. Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy sami\*/ z udziałem podwykonawców\*. W przypadku zatrudnienia podwykonawców odpowiadamy za ich pracę, jak za swoją własną

Wskazanie części zamówienia, która zostanie powierzona podwykonawcom (jeżeli dotyczy)

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

7. Na podstawie art. 225 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych oświadczamy, że wybór naszej oferty:

a) nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*

b) prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego

powstania:

…………………………………………………………………………………………………

Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku: ………………………………………………….. zł

Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy będzie miała zastosowanie.

8. Oświadczamy, że oferowane produkty spełniają normy jakościowe i są dopuszczone do stosowania i obrotu na terenie RP –zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa.

Oświadczamy, że posiadane dokumenty potwierdzające w/w wymagania będą do wglądu na każde wezwanie Zamawiającego.

9. **Oferujemy …………. dniowy okres płatności za wystawioną fakturę** **(w wykropkowane miejsce należy wstawić jedną z opcji: 21 lub 30 lub 60 – w zależności od czego będą przyznawane punkty w kryterium – Termin płatności)**

10. Oświadczam/my, że wykonam/my zamówienie publiczne przez okres **12 miesięcy**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

………………………………………………………………………………………………

tel. kontaktowy, e-mail : ………………………………………………………………………

zakres odpowiedzialności:………………………………………………………………….

tel. kontaktowy, e-mail : ………………………………………………………………………

zakres odpowiedzialności:………………………………………………………………….

Osoba upoważniona do podpisania umowy...........................................................

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię ....................................................................................................

Stanowisko ...........................................................................................................

Telefon...................................................Fax.........................................................

Zakres\*:

- do reprezentowania w postępowaniu

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

- do zawarcia umowy

11. **Rodzaj Wykonawcy:** *[[1]](#footnote-1)*

 *mikroprzedsiębiorstwo*

 *małe przedsiębiorstwo*

  *średnie przedsiębiorstwo*

 jednoosobowa działalność gospodarcza

 osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

 inny rodzaj

*(powyżej proszę zaznaczyć właściwy rodzaj)*

12. 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.^

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).

13. Wyrażam zgodę na przetwarzanie wpisanych przeze mnie w formularzu danych osobowych wyłącznie w celu realizacji niniejszego zamówienia. Jednocześnie oświadczam, iż dane podałem dobrowolnie i zgodnie z art. 13 RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) zostałem poinformowany o: danych kontaktowych Administratora e-mail: sekretariat@spzzozprzysucha.pl, tel: 48 383 35 05;

Tajemnica przedsiębiorstwa została zawarta w następujących wydzielonych, odpowiednio oznaczonych plikach, o nazwach: …………………………………………………

Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, wraz z przekazaniem takich informacji zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Jawną część uzasadnienia zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa należy złożyć w odrębnym pliku.

\*/niepotrzebne skreślić

**Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam/my:

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

Zastrzeżenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

………………………………………………………………………………………………

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

1. *Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36):* ***Mikroprzedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR,* ***Małe przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.****Średnie przedsiębiorstwa****: 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.* [↑](#footnote-ref-1)