# **Załącznik nr 1 do SWZ**

## **Wykonawca:**

………………………………………

……………………………………....

………………………………………

(pełna nazwa Wykonawcy i adres do korespondencji)

KRS/CEiDG …………………………….

NIP/PESEL……………………………………………

tel. …………………………………..……….

e-mail ………………………………….….

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej** **w Łapach**

**ul. Janusza Korczaka 23**

**18-100 Łapy**

**FORMULARZ OFERTOWY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Zakup i dostawa systemu neuromonitoringu śródoperacyjnego   
na potrzeby SP ZOZ w Łapach, (Znak postępowania: ZP/24/2021/PN)**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w kwocie:

1) **kwota netto: …………… zł**, słownie: …………………………………………………………złotych,

2) stawka podatku VAT: ……………....%,

3) **kwota brutto: ……………zł**, słownie: ………………………………………………………… złotych.

1. Oferowany przez nas termin płatności wynosi **60 dni,** licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury po zrealizowaniu zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy, wg załączonego do SWZ wzoru umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że realizowany przedmiot zamówienia będzie odpowiedniej jakości, sprawny, wolny od jakichkolwiek wad oraz obciążeń prawami osób trzecich.
6. Oświadczamy, iż oferta uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia włącznie z wszelkimi kosztami wynikającymi z zapisów SWZ i projektu umowy.
7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
8. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i używania w jednostkach ochrony zdrowia na terenie RP zgodnie z obowiązującym prawem polskim oraz prawem Unii Europejskiej, a także posiada aktualne polskie i obowiązujące w Unii Europejskiej certyfikaty/ świadectwa rejestracyjne. Kopie ww. dokumentów zobowiązujemy się dostarczyć na każde żądanie Zamawiającego.
9. Oferowane produkty spełniają wymagane parametry opisane w przedmiocie zamówienia i na każde żądanie Zamawiającego, dostarczymy dokumenty potwierdzające spełnianie tych parametrów.
10. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia jest kompletny, nowy, nieużywany i gotowy do funkcjonowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, gwarantujący bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewniający wymagany poziom świadczonych usług medycznych.
11. Oświadczamy, iż dokumenty dopuszczające zaoferowane wyroby, tj.: deklaracje zgodności, certyfikaty CE, będą przedłożone na każde żądanie Zamawiającego na każdym etapie postępowania, w tym również w trakcie realizacji zamówienia (jeżeli dotyczy).
12. Integralną częścią oferty są wszystkie załączniki do oferty wymagane w Specyfikacji Warunków Zamówienia jako niezbędne, tj.:
13. Formularz asortymentowo-cenowy – zał. nr 7 do SWZ,
14. Opis przedmiotu zamówienia – zał. nr 8 do SWZ,
15. Pełnomocnictwo do podpisywania oferty oraz do podpisywania zobowiązań w imieniu wykonawcy/konsorcjum (np. jeśli ofertę podpisuje osoba/osoby nie figurujące w odpisie  
    z właściwego rejestru),
16. Zobowiązanie do udostępnienia zasobów (jeżeli dotyczy) – zał. nr 6 do SWZ,
17. ……………………………………………………………….
18. Zgodnie z art. 60 ustawy Pzp, informujemy, że:
19. zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*,

…………………………………………………….……. *(wskazać podwykonawcę oraz powierzone części);*

1. nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonania części zamówienia\*.
2. Dane zawarte w załączonych do oferty oświadczeniach są aktualne na dzień składania ofert.
3. Dane kontaktowe do porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcą w sprawie przedmiotowego postępowania:
   1. imię i nazwisko …………………………….
   2. nr tel. ……………………………………….
   3. e-mail ……………………………………….
4. Dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację umowy:
   1. imię i nazwisko …………………………….
   2. nr tel. ……………………………………….
   3. e-mail ……………………………………….
5. Oświadczamy, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
6. Należy określić wielkość przedsiębiorstwa (ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, Dz.U. z 2019, poz. 1292, z późn. zm.):\*\*

|  |  |
| --- | --- |
| **Mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO |  |
| **Małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO |  |
| **Średnie przedsiębiorstwa** - przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorcami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO |  |
| **Żadne z powyższych** |  |

1. Oświadczamy, że wybór oferty **nie będzie/będzie\*\*\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT (art. 225 ust. 2 ustawy dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019, z późn. zm.)).

W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT informacja winna wskazywać: nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wartość tej usługi bez kwoty VAT.

*Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył ………………………………………\*\*\*\* objętych przedmiotem zamówienia, podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła …………………………..………....\*\*\*\* zł.*

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 K.K.)

*……………………………………………..…*

**(miejsce, data oraz podpis Wykonawcy)**

***Uwaga!***

\* wskazać zakres powierzony podwykonawcy/podwykonawcom,

\*\* odpowiednie zaznaczyć X,

\*\*\* niepotrzebne skreślić,

\*\*\*\* wskazać, czego dotyczy obowiązek podatkowy oraz kwota w zł.