**PO ZMINAIE**

**ZAŁĄCZNIK Nr 1:**

***Załącznik nr 1***

............................... dnia ..................

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**92-213 Łódź, ul. Pomorska 251**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Nazwa i siedziba Wykonawcy**

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

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

Adres skrzynki ePUAP, na którym prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem:

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

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko, tel. kontaktowy, email):

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

nr telefonu…………………………………………..….……., nr faksu………………………….………………………………...,

email:..............................................................@...........................................................................

Regon:............................................................................NIP:.........................................................

Województwo..................................................................Powiat……................................................

Jesteśmy przedsiębiorstwem **mikro\*, małym\*, średnim\* nie dotyczy\*** (zgodnie z ustawą Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018 r. (j.t. Dz. U. 2021 r., poz. 162),

Oświadczamy, że niniejszy numer rachunku bankowego: …………………………………………………………………………….………, jest taki sam jak numer rachunku na białej liście podatników VAT. Wyżej wskazany nr rachunku bankowego będzie zgodny z podanym na fakturze Vat Wykonawcy.

W przypadku zmiany numeru ww. rachunku informacje o zmianie przekażemy niezwłocznie do Działu Księgowości Zamawiającego

1. **Nazwa i adres Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie** w składzie:

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

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

…………………………………………………………………………………………………………..\*

Oświadczam/-y, że:

1. Zgłaszamy udział w przedmiotowym postępowaniu,
2. Jesteśmy przedsiębiorstwem mikro\*, małym\*, średnim\* nie dotyczy\* (zgodnie z ustawą Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018 r. (j.t. Dz. U. 2021 r., poz. 162).
3. Pełnomocnikiem Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie uprawnionym do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie w postępowaniu jest …………………………………………………………………………………………………… dotyczy\*/ nie dotyczy\*.
4. Osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu:

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

* W przypadku, jeśli działalność prowadzona jest w formie spółki cywilnej – Zamawiający może zażądać w wyznaczonym terminie złożenia umowy tej spółki.\*

W przypadku, złożenia oferty przez dwóch lub więcej wykonawców – Zamawiający może zażądać w wyznaczonym terminie złożenia umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

**OFEROWANE WARUNKI CENOWE**

Oferujemy **dostawę kontenerów aluminiowych z wyposażeniem do sterylizacji parowej, przechowywania, transportu i sterylnej prezentacji do przedmiotów medycznych** zgodnie z opisem i wymogami zawartymi w SWZ za cenę szczegółowo określoną w Formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ, będącym integralną częścią niniejszej oferty.

**OFEROWANY TERMIN DOSTAW ZAMÓWIEŃ**

|  |
| --- |
| **Ilość dni .............................**min. **do 21 dni - max. 25 dni,** w dni robocze (pon. – pt.) od złożenia zapotrzebowania w formie faksu, e-maila lub rozmowy telefonicznej |

**!!! Zgodnie z zapisami w rozdz. XIX SWZ termin dostaw zamówień stanowi jedno z kryteriów oceny ofert. !!!**

Brak podania przez Wykonawcę ww. terminu lub podanie terminu poza określonym zakresem tj. min**. do 21 dni, maks. 25 dni** będzie skutkować odrzuceniem oferty zgodnie z Ustawą Pzp - **art. 226 ust. 1 pkt 5)**.

**OFEROWANY TERMIN REALIZACJI REKLAMACJI**

|  |
| --- |
| **Ilość dni .............................**min. **do 7 dni - max 10 dni** robocze (pon. –pt.) licząc od dnia rozpatrzenia reklamacji.Rozpatrzenie reklamacji będzie odbywało się w terminie 5 dni roboczych od dnia złożenia jej do Wykonawcy w formie faxu lub drogą e-mail. |

!!! **Zgodnie z zapisami w rozdz. XIX SWZ oferowany termin wykonania reklamacji stanowi jedno z kryteriów oceny ofert. !!!**

Brak podania przez Wykonawcę ww. terminu lub podanie terminu poza określonym zakresem, tj. min**. do 7 dni, maks. 10 dni**, spowoduje odrzucenie oferty zgodnie z ustawą Pzp - **art. 226 ust. 1 pkt 5)**.

**OFEROWANY TERMIN PŁATNOŚCI**

|  |
| --- |
| **Ilość dni .............................**(45 dni lub 60 dni), licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT. |

!!! **Zgodnie z zapisami w rozdz. XIX SWZ termin płatności stanowi jedno z kryteriów oceny ofert. !!!**

Brak podania terminu płatności w formularzu oferty lub podanie terminu poza określonym zakresem tj. 45 lub 60 dni, będzie skutkować odrzuceniem oferty – zgodnie z ustawą Pzp - **art. 226 ust. 1 pkt 5)**

**IV. OŚWIADCZAMY, ŻE:**

1. W podanej cenie zawierają się wszystkie koszty, jakie musimy ponieść, aby spełnić wymagania Zamawiającego, zgodne z opisem i warunkami w SWZ.
2. Zapewniamy okres stałości cen – przez cały okres obowiązywania umowy. Zmiany cen będą każdorazowo uzgodnione między stronami w formie pisemnej pod rygorem nieważności, w przypadkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do SWZ.
3. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, z jej modyfikacjami, udzielonymi wyjaśnieniami i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że zawarte w SWZ postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Posiadamy wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
6. Zaoferowany przedmiot zamówienia jest fabrycznie nowy, nieużywany, wolny od wad fizycznych i prawnych, posiada odpowiednią jakość, właściwości użytkowe, odpowiada obowiązującym normom i atestom i jest zgodny z opisem oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
7. Produkty będą dostarczane w opakowaniach oryginalnych, na których będą znajdować się wymagane prawem informacje.
8. Okres gwarancji na dostarczone produkty wynosi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_miesięcy. (*minimalny okres gwarancji wynosi 24 miesiące*).
9. Termin realizacji zamówienia: w ciągu **24 miesięcy od dnia zawarcia umowy**.
10. Zobowiązujemy się do przestrzegania wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2015 r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (t.j. - Dz. U. z 2017 r., poz. 509), w tym wymogów dotyczących transportu produktów leczniczych w odpowiedniej temperaturze, zgonie z zaleceniami producenta. Jesteśmy świadomi, że to na Wykonawcy spoczywa obowiązek udokumentowania, że transport produktów leczniczych przebiegał w wymaganej temperaturze i że pomiar temperatury winien być dokonywany przy użyciu urządzeń poddanych kalibracji - o ile dotyczy.
11. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ – **30 dni** od terminu składania ofert.
12. Oświadczamy, że:
	1. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu;
	2. posiadamy podstawę prawną do przetwarzania danych osobowych osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
	3. ponadto, oświadczamy że powierzone przez Zamawiającego dane osobowe pracowników uczestniczących w przygotowaniu i realizacji niniejszego postępowania będą przetwarzane zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego o ochronie danych osobowych w szczególności z przepisami RODO.
13. Zgodnie z art. 225 ustawy Prawo zamówień publicznych, informujemy, że dostawa przez nas oferowana w ramach przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, **prowadzi\* / nie prowadzi\*** w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług. Niżej wymieniona dostawa, oferowana w ramach niniejszego postępowania przetargowego prowadzi w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Wartość towarów/usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł netto\*\*.

*(należy podać nazwę (rodzaj) dostawy oraz wskazać jej wartość bez kwoty podatku, wskazać stawkę podatku od towaru i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie)*

W przypadku nie podania / nie wpisania informacji, Zamawiający przyjmuje, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.

1. **Wadium** w kwocie ............................... zostało wniesione w dniu ................................
w formie .........................................................................................\*\*
2. Jesteśmy świadomi, że wniesione przez nas wadium podlega przepadkowi, gdy zaistnieją okoliczności, o których mowa w 46 ust. 5 ustawy Pzp\*\*
3. Numer rachunku bankowego podany na str. 1 Formularza ofertowego,  jest taki sam jak numer rachunku na białej liście podatników VAT.  Wyżej wskazany nr rachunku bankowego będzie zgodny z podanym na fakturze Vat Wykonawcy. W przypadku zmiany nr rachunku informacje o zmianie przekażemy niezwłocznie do Działu Księgowości Zamawiającego (należy podać numer rachunku zgodny ze zgłoszonym przez Wykonawcę do Urzędu Skarbowego w związku z prowadzoną działalnością).
4. **Nie zamierzamy\*/zamierzamy\*** powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia:................................................*.*

 - opis części zamówienia powierzonej podwykonawcom:

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

1. Poddajemy się rygorowi obowiązku zapłaty wynagrodzenia na rzecz podwykonawcy zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych\*\*
2. Zgodnie z art. 18 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawa zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 j.t.) zastrzegamy, iż wymienione niżej dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:……..................................................................................
3. W związku z zastrzeżeniem na podstawie art. 121 pkt 1 Pzp przez zamawiającego **obowiązku osobistego wykonania** **przez wykonawcę** następujących kluczowych zadań o których mowa w SWZ, oświadczamy, że\*\*\*:

23.1. zamówień na roboty budowlane lub usługi, lub

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

23.2. prac związanych z rozmieszczeniem i instalacją, w ramach zamówienia na dostawy.

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

- *\*\*\* jeżeli Zamawiający zastrzega*

1. Oświadczam, na podstawie art. 274 ust. 4 Ustawy że następujące dokumenty i oświadczenia, o których mowa w SWZ, Zamawiający może uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne tj. (jeżeli dotyczy):
	1. odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, strony [www.ceidg.gov.pl](http://www.ceidg.gov.pl), <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/>, należy podać informacje umożliwiające wyszukanie Wykonawcy, w szczególności nr NIP, nr REGON, nr KRS:

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

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

1. Oświadczam, na podstawie art. 127 ust. 2 Ustawy, że następujące podmiotowe środki dowodowe znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, podajemy nazwę i numer postępowania (oznaczenie sprawy) o udzielenie zamówienia publicznego oraz nazwę oświadczenia/dokumentu (jeżeli dotyczy):

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

1. Wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
2. Załącznikami do niniejszego Formularza ofertowego, stanowiącymi integralną część oferty są:

(numerowany wykaz plików wraz z tytułami)

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

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

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

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

*\*- niepotrzebne skreślić*

*\*\* o ile dotyczy*