***Załącznik nr 1 do SWZ***

**Nr sprawy 27/UCMMiT/TP-fn/2022**

**OFERTA WYKONAWCY**

**dla UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPIKALNEJ**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy:**

**MIKRO \* / MAŁY \* / ŚREDNI \* / DUŻY \* / PRZEDSIĘBIORCA[[1]](#footnote-1)**

**Nazwa: .........................................................................................................................................................**

Siedziba/adres: .....................................................................................................................................................

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

(*imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Adres e-mail, z którego Wykonawca będzie wysyłać faktury:** ……………………………...

*(Zmiana adresu e mail przez Wykonawcę bez powiadomienia Zamawiającego o zmianie, skutkuje tym, iż złożone zamówienie na wskazany w ofercie adres e mail uważa się za złożone skutecznie)*

1. **Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktów w sprawie postępowania:**

imię i nazwisko: ……………………………….……

e-mail:……………………………………………….….

nr telefonu……...…………………..…

1. **Przedstawiciel Wykonawcy odpowiedzialny za realizację umowy:**

imię i nazwisko: ……………………………….……

e-mail:……………………………………………….….

nr telefonu……...…………………..…

1. **Zobowiązania Wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym pn.: **„System video do zdalnej obsługi pacjentów oraz konsultacji z lekarzami oraz z udziałem tłumacza języka migowego on-line przez 12 miesięcy” w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym, z fakultatywnymi negocjacjami nr sprawy 27/UCMMiT/TP-fn/2022** oferuję **system video do zdalnej obsługi pacjentów oraz konsultacji z lekarzem wraz z udziałem tłumacza języka migowego,** zgodnie z wymogami i warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia, za cenę oraz warunkach jak niżej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot** | **Cena brutto w zł** | **Jakość****usługi dodatkowe****(tak/nie)** |
| **1** | **System wideo do zdalnej obsługi pacjentów oraz konsultacji z lekarzem wraz z udziałem tłumacza języka migowego** |  | Dostarczenie dedykowanego modułu (np. w formie widgetu) na stronę www Zamawiającego do szybkiego połączenia osób korzystających z Tłumacza Polskiego Języka Migowego**TAK** [ ]  **NIE** [ ] Film instruktażowy w języku migowym na stronę internetową Zamawiającego**TAK** [ ]  **NIE** [ ]  |
| **2** | **Usługa tłumacza języka migowego on-line przez 12 miesięcy** |  |
|  | **RAZEM** |  |

1. **Oświadczam, że posiadam wszystkie wymagane uprawnienia do prowadzenia działalności związanej ze sprzedażą oferowanych urządzeń. Oferowane przeze mnie wszystkie urządzenia zostały wprowadzone do obrotu i na rynek, na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego i unijnego. Dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty na potwierdzenie powyższego, na każde wezwanie Zamawiającego w trakcie postępowania lub w trakcie obowiązywania umowy, jeśli zostanie zawarta.**
2. Oświadczam, że nasza oferta i cena jest prawidłowa i kompletna. Cena oferty brutto w PLN zawiera należny podatek VAT (zgodnie z ustawą z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług,), wszystkie przewidywane koszty kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, wymagania SWZ oraz obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam, że w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych i art. 5 – 17 Ustawy z 16 kwietnia 1993r o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
4. Oświadczam, że\*

[ ]  wybór ww. oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

[ ]  wybór ww. oferty na prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego :

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku) ………………………………………………………………………………………………………………………………………..…*(□ zaznaczyć „X” odpowiednio)*

1. **Wyrażam zgodę na otrzymanie należności w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.**
2. **Oświadczam, że:**
	1. przedmiotowe zamówienie zrealizuję zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ, w tym określonymi we wzorze umowy,
	2. uważam się za związanego ofertą do dnia 15.12.2022 r.,
	3. zapoznałem się treścią SWZ, uzyskałem wszystkie niezbędne do złożenia oferty informacje i nie wnoszę do SWZ żadnych uwag,
	4. akceptuję wzór umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy zgodnie z wymogami określonymi w specyfikacji warunków zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
	5. wszystkie informacje podane w oświadczeniach załączonych do Oferty są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji,
	6. jestem w stanie przedstawić wymagane oświadczenia i dokumenty na żądanie Zamawiającego bez zbędnej zwłoki,
3. **Przedmiot zamówienia zrealizujemy:**

**siłami własnymi \***

**siłami własnymi i przy udziale Podwykonawców w następującym zakresie\*:** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)[[2]](#footnote-2)*

|  |  |
| --- | --- |
| Określenie zakresu zamówienia, który będzie realizowany przez podwykonawcę | Nazwa i adres Podwykonawcyjeżeli dotyczy: KRS/ NIP/PESEL |
|  |  |
|  |  |

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zmówienia w formularzu OFERTA składają oświadczenie, z którego wynika, które elementy zamówienia wykonają poszczególni wykonawcy, (załącznik nr 1 do SWZ).

1. Oświadczamy, że:

……………………………………….……. wykona ………………………………………………………

……………………………………….……. wykona ………………………………………………………

……………………………………….……. wykona ………………………………………………………

*dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zmówienia\**

1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA: Oświadczam, że informacje i dokumenty zawarte w odrębnym pliku - stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. W załączeniu dokumenty potwierdzające, że zastrzeżone w ofercie informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.\***
2. **Oświadczam**, że zapoznaliśmy się z *„Klauzulą informacyjną dotyczącą* *Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO)”*, o której mowa w  XXIX SWZ i oświadczam, że:
3. Znam i przestrzegam wszelkich obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w tym przepisów 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) – dalej: **„RODO”;**
4. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w artykule 13 lub artykule 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3);
5. Przekazywane przeze mnie dane osobowe mogą być wykorzystane wyłącznie w celach związanych z niniejszym postępowaniem.
6. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z odpowiedzialnością karną, o której mowa w art. 297 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.
7. **Załączniki - oświadczenia i dokumenty:**
8. Pełnomocnictwo\*
9. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu,
10. Dokumenty potw., że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa\*
11. Instrukcja obsługi

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

podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

*\* niepotrzebne skreślić*

***Załącznik nr 2 do SWZ***

**Nr sprawy 27/UCMMiT/TP-fn/2022**

**Wykonawca/Wykonawcy:**

……………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

 Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. **„System video do zdalnej obsługi pacjentów oraz konsultacji z lekarzami wraz z udziałem tłumacza języka migowego oraz usługą tłumacza języka migowego on-line przez 12 miesięcy”**

oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz **art. 7 ust. 1** **ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835).**
2. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ.
3. *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotów udostepniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków*
4. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ) w  następującym zakresie: …………………………………………..…………………………………………...\*
5. *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotów udostepniających zasoby*

w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ., polegam na zdolnościach technicznych lub zawodowych następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: (wskazać nazwę/y podmiotu/ów…………………………………………………… w następującym zakresie: …………………………………… (określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)\*

oraz

1. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 pkt ………………………………….. oraz art. 109 ust. 1 pkt 5, 7 - 10 ustawy Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z późn.zm.). Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:………………………………...………………………………………..…….

.................................... *(miejscowość),*  dnia .................... ………….……………………………

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

***\*****niepotrzebne skreślić*

**Nr sprawy 27/UCMMiT/TP-fn/2022**

**Podmiot:**

……………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………….

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. **„System video do zdalnej obsługi pacjentów oraz konsultacji z lekarzami wraz z udziałem tłumacza języka migowego oraz usługą tłumacza języka migowego on-line przez 12 miesięcy”** prowadzonego przez Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni

oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz **art. 7 ust. 1** **ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835).**
2. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ*)* w  następującym zakresie: …………………………………………..…………………………………………...\*

*\*niepotrzebne skreślić*

.................................... *(miejscowość),*  dnia ..................... ……..………........................................................

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby

***Załącznik nr 3 do SWZ***

**Nr sprawy 27/UCMMiT/TP-fn/2022**

**Podmiot oddający do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby**

……………………………………………

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU/ÓW UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

*Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdza, że stosunek łączący wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów*

Ja,…………………………………………………………………………………………………………………………

 ***nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby ( KRS/ CEiDG*** ***NIP/PESEL)***

**zobowiązuję się** do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na rzecz:

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

*nazwa i adres Wykonawcy/Wykonawców składającego/ych Ofertę*

 przy wykonaniu zamówienia **prowadzonego w** trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. **„System video do zdalnej obsługi pacjentów oraz konsultacji z lekarzami wraz z udziałem tłumacza języka migowego oraz usługą tłumacza języka migowego on-line przez 12 miesięcy”**

* + - 1. Zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. Sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. Czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje prace, których wskazane zdolności dotyczą:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.................................... *(miejscowość),*  dnia ..................... ……..………........................................................

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby

1. *Niepotrzebne skreślić*  [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców (o ile są znani) [↑](#footnote-ref-2)
3. 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 wykonawca nie składa oświadczenia, o którym mowa w pkt 2 (należy je przekreślić). [↑](#footnote-ref-3)