Numer referencyjny postępowania:

**ZP.272.11.2024**

**Załącznik nr 1 do SWZ**

# Formularz oferty

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie Zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości zamówienia równej lub przekraczającej progi unijne, na zadanie pod nazwą: **„Zakup i dostawa wyrobów medycznych wszczepialnych”**, my niżej podpisani:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy 1:** |  |
| *Ulica* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Miasto* |  |
| *Województwo* |  |
| *Kraj* |  |
| *adres email (do kontaktów z Zamawiającym)* |  |
| *KRS (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |
| *NIP (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |
| *REGON (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy 2:\*** |  |
| *Ulica* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Miasto* |  |
| *Województwo* |  |
| *Kraj* |  |
| *adres email (do kontaktów z Zamawiającym)* |  |
| *KRS (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |
| *NIP (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |
| *REGON (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |

\* nie potrzebne skreślić lub powielić w przypadku większej liczby Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie Zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełnomocnik\*\*** do reprezentowania Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie Zamówienia (Lider Konsorcjum) |  |
| *Ulica* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Miasto* |  |
| *Województwo* |  |
| *Kraj* |  |
| *adres email (do kontaktów z Zamawiającym)* |  |
| *KRS (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |
| *NIP (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |
| *REGON (wpisać ciągiem znaków, bez spacji, myślników,  etc)* |  |

\*\* wypełniają jedynie Wykonawcy wspólne ubiegający się o udzielenie Zamówienia (spółki cywilne lub konsorcja)

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie Przedmiotu Zamówienia zgodnie z SWZ.
2. **Oświadczamy,** że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i uznajemy się za związanych określonymi
w niej postanowieniami.
3. **WARUNKI PŁATNOŚCI** zostały określone w Projektowanych Postanowieniach Umowy, stanowiących załącznik do SWZ.
4. **OŚWIADCZAMY,** że jesteśmy związani ofertą do upływy terminu wskazanego w SWZ.
5. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy stanowiącymi załącznik do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. **Oświadczamy**, że następujące dokumenty zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane *(\*wypełnić, jeśli dotyczy):* …………………………………………………………………
7. **OŚWIADCZAMY**, że otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
8. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu Zamówienia na ***(wypełnić tylko w tych pakietach,
w których wykonawca składa ofertę. W pozostałych pakietach, w których wykonawca nie składa oferty należy wykreślić lub usunąć)***:

**Pakiet 1 – Protezy naczyniowe**

**CENĘ BRUTTO[[1]](#footnote-1) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

**Pakiet 2 – Implant do chirurgicznego leczenia wypadania kikuta pochwy**

**CENĘ BRUTTO[[2]](#footnote-2) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

**Pakiet 3 – Taśma do nietrzymania moczu**

**CENĘ BRUTTO[[3]](#footnote-3) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

**Pakiet 4 – Siatka niewchłanialna polipropylenowa**

**CENĘ BRUTTO[[4]](#footnote-4) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

**Pakiet 5 – Port naczyniowy**

**CENĘ BRUTTO[[5]](#footnote-5) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

**Pakiet 6 – Siatka ginekologiczna do zabiegów chirurgii rekonstrukcyjnej leczenia obniżenia narządu rodnego**

**CENĘ BRUTTO[[6]](#footnote-6) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

**Pakiet 7 – System załonowy do leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu**

**CENĘ BRUTTO[[7]](#footnote-7) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

**Pakiet 8 – Siatki ginekologiczne**

**CENĘ BRUTTO[[8]](#footnote-8) ................................................... PLN,**

**zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo – cenowym (załącznik nr 2 do SWZ)**

1. **Informujemy**, że wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego \**Tabelę wypełniają wyłącznie Wykonawcy, których wybór oferty prowadziłby
u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego, tj. kiedy zgodnie z przepisami ustawy
o podatku od towarów i usług to nabywca (Zamawiający) będzie zobowiązany do rozliczenia (odprowadzenia) podatku VAT.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego | Wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku | Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie |
|  |  |  |

1. Stosownie do § 13 ust. 2 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 oraz w związku z art. 127 ust. 2 ustawy Pzp:
	* + 1. wskazujemy adresy internetowe ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, z których Zamawiający pobierze wymagane dokumenty *(\*należy wskazać dokumenty oraz adresy internetowe baz danych): ……………………………………………………………………………*
			2. oświadczamy, że następujące wymagane oświadczenia lub dokumenty dostarczono Zamawiającemu w poprzednich postępowaniach o udzielenie zamówienia oraz potwierdzamy ich aktualność *(\*należy wskazać oświadczenia lub dokumenty oraz nazwę
			i numer postępowania):* ………………………………………………………………………………
2. Dostawęobjętą zamówieniem zamierzamy wykonać **samodzielnie\* – przy udziale podwykonawców\*** *(\*niepotrzebne skreślić)*

*Wypełnić poniższą tabelę w przypadku wykonania zamówienia przez podwykonawców.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr Części** | **Część zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom** | **Firmy podwykonawców** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia*

*Należy wypełnić odpowiedni wiersz, w odniesieniu do Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę.*

1. **OŚWIADCZAMY**, że brak wskazania, w ofercie części zamówienia, rozumiane ma być jako wykonanie zamówienia bez udziału podwykonawców.
2. **OSOBĄ** upoważnioną do kontaktów w sprawie oferty jest:

…………………………………………………… tel. ………………………………………

1. **OSOBĄ** odpowiedzialną za realizację usług jest (dane do Umowy):

…………………………………………………… tel. ………………………………………

1. **WSKAKUJEMY** nr konta bankowego do zapłaty należności z tytułu wykonanych dostaw

…………………………………………………………………………………………

1. **OŚWIADCZAMY**, że oferowane wyroby medyczne są wprowadzone do obrotu i stosowania na terenie Polski zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 974 ze zm.) oraz oferowane produkty lecznicze w zakresie opakowań, oznaczenia oraz obrotu odpowiadają wymaganiom ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz.U. z 2022 r. poz. 2301, ze zm.)
2. **OŚWIADCZAMY**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[9]](#footnote-9) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[10]](#footnote-10)
3. **RODZAJ Wykonawcy**[[11]](#footnote-11)**:**

[ ]  Mikroprzedsiębiorstwo

[ ]  Małeprzedsiębiorstwo

[ ]  Średnieprzedsiębiorstwo

[ ]  Jednoosobowa działalność gospodarcza,

[ ]  Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej,

[ ]  Inny rodzaj

*Formularz podpisany elektronicznie*

1. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-1)
2. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-2)
3. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-3)
4. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-4)
5. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-5)
6. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-6)
7. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-7)
8. Cena oferty NETTO, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [↑](#footnote-ref-8)
9. 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). [↑](#footnote-ref-9)
10. 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). [↑](#footnote-ref-10)
11. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

**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-11)