

FORMULARZ OFERTOWY	
Zamawiający: <div style="text-align: center;"> Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu ul. H. Kamieńskiego 73a 51-124 Wrocław </div>	
I. DANE WYKONAWCY	
Nazwa i siedziba Wykonawcy*)	<div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 1.2em; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 1.2em; margin-bottom: 2px;"></div> ul: kod: mięjscowość:
Czy Wykonawca jest*:	Mikroprzedsiębiorstwem <input type="checkbox"/> Małym przedsiębiorstwem <input type="checkbox"/> Średnim przedsiębiorstwem <input type="checkbox"/> Dużym przedsiębiorstwem <input type="checkbox"/> <i>*Wykonawca zobowiązany jest to podania swojego statusu – informacja obowiązkowa do Prezesa UZP</i>
<i>*) w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera</i>	<div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 1.2em; margin-bottom: 2px;"></div> ul: kod: mięjscowość:
Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- jeżeli dotyczy	<div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 1.2em;"></div>
<i>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji).....</i>	
NIP/REGON	<div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 1.2em;"></div>
nr BDO (o ile dotyczy)	<div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 1.2em;"></div>
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby)	ul: kod: mięjscowość:
Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym	<div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 1.2em;"></div>
Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z	e- mail:

niniejszym postępowaniem	tel.:
II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	
<p style="text-align: center;">Skladam ofertę na zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa art. 275 pkt. 1) ustawy Pzp pn.:</p> <p style="text-align: center;">DOSTAWA ODCZYNNIKÓW DO BADAŃ PARAMETRÓW KRYTYCZNYCH WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU</p> <p style="text-align: center;">dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu</p>	
III. CENA, TERMIN DOSTAWY	
Cena oferty zgodnie z formularzem asortymentowo - cenowym do formularza ofertowego wynosi dla:	
<p>Cena brutto zł</p> <p>Termin dostawy dni</p> <p><i>oferowany termin dostawy nie może być krótszy niż 7 dni i dłuższy niż 30 dni od daty podpisania umowy.</i></p> <p><i>Czynsz dzierżawy aparatu wynosi.....zł miesięcznie</i></p> <p style="text-align: center;"><u>UWAGA</u></p> <p><u><i>W przypadku nie podania w ofercie terminu dostawy, podania terminu dostawy krótszego niż 7 dni, podania terminu dostawy dłuższego niż 30 dni lub kiedy termin dostawy zostanie podany w innej jednostce czasu niż dni, oferta zostanie uznana za niezgodną z warunkami zamówienia i zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5) uPzp.</i></u></p>	
Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [.....] prowadzone przez bank[.....]	
IV. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:	
<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none">1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ oraz projektem umowy;2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania i dostawy przedmiotu zamówienia;3. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ;4. oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych i należy do: zadanie nr klasa..... i na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty i dostarczę je do wglądu na każde żądanie Zamawiającego;5. wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomości odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.	

6. wybór mojej oferty **będzie/nie będzie***) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując jego wartość bez kwoty podatku.

*) **wybrać odpowiednio**

wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO” - wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu i w oparciu o dane informacyjne zawarte w Rozdziale XXV SWZ

V. ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY W PRZYPADKU PRYZNANIA ZAMÓWIENIA

W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:

1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ofercie;
3. wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia : e-mail: tel./fax:.....;
4. wyznaczenia osoby do podpisania protokołu odbioru przedmiotu zamówienia:
..... e-mail: tel./fax.;
5. przyjęcia i potwierdzenia zgłoszenia usterki przedmiotu zamówienia faksem bądź mailem na adres serwisu gwarancyjnego znajdującego się w tel., fax.
....., e-mail:

VI. PODWYKONAWCY (wypełnić, jeżeli dotyczy)

Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać **samodzielnie/wykonać przy udziale podwykonawców***).

**) Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

- 1)w zakresie
- 2)w zakresie

) **wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców

VII. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA

Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 18 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.) zastrzegam, że informacje:

.....

(wymienić czego dotyczy)

zawarte są w następujących dokumentach:

....., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1233) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.

Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:

UZASADNIENIE

Uwaga:

*Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „**tajemnica przedsiębiorstwa**” i złożone w odrębnym pliku/katalogu.*

VIII. SPIS TREŚCI

Integralną część oferty stanowią:

- 1)
- 2)

Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych stronach

Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.

.....
(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

nazwa wykonawcy

Formularz asortymentowo – cenowy

L.P.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Typ/ producent	jedn. miary	Ilość	cena jednostkowa netto	wartość netto	VAT %	cena jednostkowa brutto	wartość brutto
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
1	Czynsz dzierżawny aparatu do pomiaru parametrów krytycznych		miesiące	36					
2	Komplet odczynników wraz z materiałami niezbędnymi do przeprowadzenia kompletnego pomiaru		Ilość badań w miesiącu – 300	10 800					

Na komplet odczynników wraz z materiałami niezbędnymi do przeprowadzenia kompletnego pomiaru określonych w pozycji 2 składają się:	Ilość (36 miesięcy)	cena jednostkowa netto	wartość netto	VAT %	cena jednostkowa brutto	wartość brutto