

**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach**  
 ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

www.zzozwadowice.pl, email: [sekretariat@zzozwadowice.pl](mailto:sekretariat@zzozwadowice.pl)

1. Załącznik nr 3
2. **Formularz Ofertowy (wzór)**
3. Nazwa oraz siedziba Dostawcy: ............................................................................................................................................
4. REGON: ........................................................................, NIP: ..............................................................................................
5. TELEFON: ....................................................................;
6. INTERNET: http: ........................................................; e-mail: ...........................................................................................
7. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy: .......................................................................................................................
8. *(Imię i nazwisko nr tel).*
9. Osoba upoważniona do zawarcia umowy: ………………………………….………………..................................................................
10. *(Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)*

**OFERTA CENOWA (w PLN) znak: ZP.26.2.59.2024**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Ilość (szt) | Cena jedn. netto | Wartość netto | %VAT | Wartość VAT | Wartość brutto | Typ/ model – jeśli dotyczy | Nazwa handl./Nazwa Producenta |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM: | | | |  | x | X |  | x | x |

\* należy wyszczególnić każdą pozycję zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia.

1. Termin realizacji zamówienia do 4 tygodni od dnia zawarcia umowy.
2. Okres gwarancji: ……... **(min 24**) miesięcy od podpisania protokołu odbiorczego na warunkach nie gorszych niż w Kodeksie Cywilnym.\*

\*UWAGA! Brak wpisania ocenianego parametru nie dyskwalifikuje oferty –powoduje jedynie brak dodatkowych punktów.

1. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego  
   w formie przelewu.
2. Oświadczam/ y, że zapoznałem/ liśmy się z warunkami określonymi w niniejszym zaproszeniu przyjmuję/ emy je bez zastrzeżeń.
3. Oświadczam/ y, że w przypadku uznania mojej/ naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję/emy się do realizacji zamówienia na warunkach zawartych w zaproszeniu wraz z załączonym projektem umowy.
4. Oświadczam/y, że w przypadku wybrania mojej/naszej oferty wyrażam/y zgodę na podpisanie umowy w brzmieniu określonym w projekcie umowy.
5. Wymienione niżej dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane osobom trzecim:
   1. …………………………………………………..
   2. ………………………………………………….
6. Oświadczam/y, że przewiduję/emy powierzenie zamówienia podwykonawcom ………………………………………………..

*(podać nazwę firmy podwykonawcy)* *…………………………………….(podać zakres powierzonych prac) …………………………………….. (podać wartość powierzanych prac (brutto)) ……………………………….…………………… (podać % udział (brutto) w cenie oferty)*

1. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia\*.
2. Oświadczam/y, że:
   1. zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO[[1]](#footnote-1) o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy[[2]](#footnote-2)
   2. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego  
      i zobowiązuję się wypełnić je wobec osób fizycznych od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskam  
      w celu zawarcia i realizacji umowy[[3]](#footnote-3)
3. W związku z 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 **OŚWIADCZAM**, że:
   1. Wykonawca **jest\* / nie jest\*** wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006  
      i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej  
      o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
   2. beneficjentem rzeczywistym Wykonawcy w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) **jest\* / nie jest\*** osoba wymieniona  
      w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
   3. jednostką dominującą Wykonawcy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r.  
      o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), **jest\* / nie jest\*** podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej  
      o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy.
4. Oświadczam/y, że przedmiot zamówienia spełnia n/w warunki graniczne:

Producent ………………………………………........…….

Typ/Model/Nr katalogowy ……………………………….……………………

Rok produkcji ………………………………..…………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **lp** | **Wymagane parametry** | Należy podać oferowany przez Wykonawcę parametr |
|  |  |  |
|  | Itd. |  |

***Uwaga!*** *W przypadku braku uzupełnienia w/w tabeli potwierdzającej oferowane parametry sprzętu, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona.*

1. Opis kryteriów oceny parametrów ocenianych***:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Punktacja/ Należy wskazać właściwe |
| 1 | zapis badań w formacie min. DAT, PDF oraz z możliwością rozbudowy o format Dicom, XML, SCP - na dzień składania oferty | tak-5 pkt; nie -0 pkt |
| 2 | obsługa listy zadań (WorkFlow) | tak-5 pkt; nie -0 pkt |
| 3 | obsługa usługi FTP, możliwość konfiguracji aparatu w sieci komputerowej (IP, Brama, Maska) | tak-5 pkt; nie -0 pkt |

UWAGA! Brak ocenianego parametru nie dyskwalifikuje oferty –powoduje jedynie brak dodatkowych punktów. Zamawiający uzna, że Wykonawca zaoferował parametry o wartości granicznej dla danej pozycji.

.......................................... , ......................................................................... ,

*(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Dostawcy)*

*\*niepotrzebne skreślić*

1. 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-1)
2. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa [↑](#footnote-ref-2)
3. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa [↑](#footnote-ref-3)