|  |
| --- |
|  **OFERTA****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego Nr **D-17/2020** zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na dostawy zestawów j.u. do operacji zaćmy, witrektomii, iniekcji doszklistkowych i soczewek wewnątrzgałkowych** |
| **A1. DANE WYKONAWCY - \*LIDER:**Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **…………………………………**Wykonawca/Wykonawcy:…………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………..Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..**Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: …………………………………………………………..Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**…………………………………**e-mail **……………………………………**e-mail do składania zamówień: **…………………………………………….** Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….…………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...****A2.**  \***DANE KONSORCJANTA W PRZYPADKU WSPÓLNEGO UBIEGANIA SIĘ O ZAMÓWIENIE:** Osoba upoważniona do reprezentacji Konsorcjanta: **…………………………………**Konsorcjant :……………………………………………………………………………………………………………Adres:**……………………………………………………………………………………………………**Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….…………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...**\*nie potrzebne skreślić |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

**Dostawy zestawów j.u. do operacji zaćmy, witrektomii, iniekcji doszklistkowych i soczewek wewnątrzgałkowych** |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**
2. **Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*:**

 **1.1. Zadanie nr 1 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1. 2. Zadanie nr 2 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.3. Zadanie nr 3 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.4. Zadanie nr 4 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **RAZEM Zadanie nr …… : …………………zł netto + ………….% VAT = ……………..zł brutto**\* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. |
| 1. **OŚWIADCZENIA:**
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz ze wzorze umowy;,
3. **Termin realizacji bieżącego zamówienia ………………………..godzin**
4. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
5. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
6. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
7. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **60  dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
8. Wadium w wysokości **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ................................., w formie:............................................................................;
9. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek: ………….........................................................................................…...………;
10. Oświadczam/y, że wobec mnie/nas nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne ( jeśli wydano powyższy wyrok należy dostarczyć wyrok lub decyzję – dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności);
11. Oświadczam/y o braku orzeczenia wobec mnie/nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne
12. oświadczenie wykonawcy o braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy
13. oświadczenie wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy
14. oświadczenie wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716)
15. Oświadczamy, o zapewnieniu dostaw wyrobów medycznych w terminie ważności nie krótszym niż 12 miesięcy od momentu dostawy
16. Oświadczam/y , iż termin ważności zestawów nie będzie krótszy niż 12 miesięcy od momentu dostawy ich do Kupującego.
17. Oświadczam/y, iż posiadamy  właściwe dokumenty dopuszczające do stosowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w zależności od klasyfikacji wyrobów medycznych zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r., o wyrobach medycznych Dz. U. z 2017 r., poz. 211 z późn. zm.; dalej: ustawa o wyrobach medycznych), tj.

- dla klasy III dokument zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; dalej: „Prezes URPL” (jeżeli dotyczy – art. 58 ustawy o wyrobach medycznych), Certyfikatu Zgodności, Certyfikat Badania Projektu oraz Deklaracji Zgodności;- dla wyrobów klasy I Deklaracji Zgodności oraz dokument zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa URPL (jeżeli dotyczy – art. 58 ustawy o wyrobach medycznych),- dla wyrobów klasy IIa ,I sterylnej i  I z funkcją pomiarową : dokument zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; dalej: „Prezes URPL” (jeżeli dotyczy – art. 58 ustawy o wyrobach medycznych), Certyfikatu Zgodności oraz Deklaracji Zgodności;- dla klasy IIb dokument zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; dalej: „Prezes URPL” (jeżeli dotyczy – art. 58 ustawy o wyrobach medycznych), Certyfikatu Zgodności, Certyfikat Badania Projektu oraz Deklaracji Zgodnościoraz zapewniam/y o przedłożeniu w/w dokumentów oraz próbek asortymentu na każde żądanie Zamawiającego podczas badania ofert, najpóźniej przed podpisaniem ewentualnej umowy.1. Zgodnie z art. 36 b ust. 1 ustawy Pzp, informujemy, że:

**\*zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa części zamówienia | Nazwa firmy podwykonawczej |
|  |  |  |

Oraz oświadczamy, iż w/w podwykonawcy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na dzień składania ofert. **\*nie zamierzamy powierzać podwykonawcom wykonania części zamówienia**1. **Oświadczamy, iż polegamy na zdolnościach/zasobach innych podmiotów** tj…………………………… (nazwa i adres) i do oferty dołączamy **zobowiązanie** do oddania do dyspozycji niezbędnych zdolności/zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniuzamówienia a także wypełniony i podpisany przez podmiot na których zdolnościach/zasobach się powołujemy Załącznik nr 3 do SIWZ\*/JEDZ\* \*.

**Oświadczamy, iż nie polegamy na zdolnościach/zasobach innych podmiotów\*.**1. **Oświadczam/y, iż wspólnie z Konsorcjantem** tj. …………………………………………………(dane konsorcjanta) **ubiegamy się o niniejsze zamówienie** i do oferty dołączamy wypełniony i podpisany przez Konsorcjanta Załącznik nr 3 do SIWZ\*/JEDZ\*.

 **Nie ubiegamy się o niniejsze zamówienia z innym podmiotem\*.**1. Przystępując do zadania nr 4 w celu dokonania obliczeń dot. Kryterium Jakość poniżej określam/y stopień uwodnienia oraz współczynnik refrakcji soczewek, i tak:

 **12.1. Zadanie nr 4 poz. 1 :****- stopień uwodnienia wynosi: …………….****- współczynnik refrakcji wynosi : …………………** **12.2. Zadanie nr 4 poz. 2 :****- stopień uwodnienia wynosi: …………….** **- współczynnik refrakcji wynosi : …………………** **12..3. Zadanie nr 4 poz. 3 :****- stopień uwodnienia wynosi: …………….** **- współczynnik refrakcji wynosi : …………………** **12..4. Zadanie nr 4 poz. 4 :****- stopień uwodnienia wynosi: …………….** **- współczynnik refrakcji wynosi : …………………****( Punkt 20 wypełnia tylko Wykonawca, który złoży ofertę do Zadania nr 4) .**1. Wykonawca oświadcza , że:

- jest małym/średnim przedsiębiorcą – TAK/NIE\*- pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej – TAK/NIE\*- pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: TAK/NIE**\***\* niepotrzebne skreślić |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**
2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .......................................................................................................................................................................e-mail:………...……........………….…………………..……....…

tel./fax: .....................................................………………..;  |
| 1. **SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. .........................................................................................................................................................
2. .........................................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................................
4. .........................................................................................................................................................

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. |
| ………………………………………….pieczęć Wykonawcy | ......................................................................................Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |