DZP.2613.23.2024 załącznik nr 1 do zaproszenia

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTY** |
| przedmiot postępowania  | **Dostawa sprzętu medycznego – szafki przyłóżkowe (40szt.)** |
| zamawiający  | 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ , ul. Kołobrzeska 44, 78 – 600 Wałcz |
| wykonawca (nazwa, adres)województwonr KRS/CEIDG/INNYNIPREGON | **…………………………………………………….………………………………………………..……****……………………………………………………………………………………………………………****………………………………………………..……………………………………………….…………****……………………………………………………………………………………………………………****…………………………………………………….………………………………………………..……****……………………………………………………………………………………………………………****………………………………………………..……………………………………………….…………****……………………………………………………………………………………………………………** |
| dane osoby upoważnionej do kontaktowania się z zamawiającym (adres e - mail, tel.)  | **…………………………………………………….………………………………………………………****……….……………………………………………………………………………………………………****..………………………………………………..…………………………………………………………****….…………………………………………………………………………………………………………****……….……………………………………………………………………………………………………****..………………………………………………..…………………………………………………………****….…………………………………………………………………………………………………………** |
| 1. Oferuję(-my) wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach płatności określonych w projekcie umowy za **cenę brutto:**
	1. **wartość brutto: ………………………………………………………………………………...................**
	2. **słownie: ………………………………………………………………………………………………………..**
	3. **wartość netto: ………………………………………………………………………………………………..**
	4. **słownie: ………………………………………………………………………………………………………..**
	5. **VAT % ………….**
2. **Oferowany okres gwarancji:…………………………………………………………………………………………**

 (należy wpisać: min. okres gwarancji 24 miesiące / max. okres gwarancji 48 miesięcy)**OŚWIADCZENIA:**1. Oświadczam(-my), że zapoznaliśmy się z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia oraz że ofertę przygotowaliśmy zgodnie z zaproszeniem do złożenia oferty.
2. Oświadczam(-my), że cena zawiera wszystkie koszty, jaki ponosi zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. W przypadku wyboru naszej oferty jako oferty najkorzystniejszej:
4. osobą uprawnioną do podpisania umowy będzie: ………………………………………………………………………………

 */imię, nazwisko wraz z* ***podaniem formy umocowania****/* 1. osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia ze strony wykonawcy będzie: ………..…………….…… tel.: …………………….………………..………, e-mail: …………………………………………………………………………………………
2. Dostawa następuje na Nasz koszt i ryzyko.
3. Oświadczam(-my), że zaoferowane w ofercie wyroby stanowiące przedmiot zamówienia, które zostały zakwalifikowane do wyrobów medycznych spełniają narzucone przepisami prawa wymagania w zakresie dopuszczenia do obrotu na terenie RP, posiadają wymagane przepisami prawa świadectwa rejestracyjne zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, posiadamy deklaracje zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobów medycznych oznakowanych znakiem CE, atesty, certyfikaty, dotyczące przedmiotu zamówienia objętego niniejszym zaproszeniem oraz zobowiązujemy się do przedstawienia ich na każde żądanie Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

**\* *Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu***1. Oświadczam(-my), iż posiadam(-my) autoryzowany serwis oferowanego sprzętu na terenie Polski, pod następującym adresem:
2. Nazwa: ………………………......, adres: ………………………….., nr telefonu: ……… adres e – mail: ………………………
3. Oświadczam(-my), iż cena brutto zawiera wszelkie koszty związane z prawidłowym wykonaniem przedmiotu zamówienia.
4. **Oświadczam(-my), że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie 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 ze zm.).**
5. Oświadczam(-my), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**\*** *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 wykonawca niniejszego oświadczenia nie składa, w takiej sytuacji należy usunąć treść oświadczenia np. przez jego wykreślenie.*1. Oświadczam (-my), że projektowane postanowieniaumowy, które zostaną wprowadzone do umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nich określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
2. Oświadczam(-my), że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni liczonego włącznie od dnia upływu terminu składania ofert określonego w Rozdziale 7 zaproszenia do złożenia oferty cenowej.

**Pouczenie:** Art. 297 1 Kodeksu karnego: ”Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego (…) zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania (…) zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”Niniejszy formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub cyfrowym podpisem osobistym właściwej/-ych, umocowanej/-ych osoby/osób uprawnionej/-ych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu |