

O F E R T A - (formularz ofertowy)
„Dostawa urządzeń medycznych dla SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze”

1. Wykonawca:
(pełna nazwa/firma albo imię i nazwisko wykonawcy)
 ul., kod pocztowy:, miejscowość:.....
 województwo:, kraj:.....
 NIP:, REGON:....., Telefon:

adres skrzynki ePUAP:..... e-mail:

2. Oświadczam, że składam ofertę we własnym imieniu/*jako lider w konsorcjum zarządzanego przez:

.....
(nazwa lidera)
 Partnerem w konsorcjum jest:

(nazwa partnera, NIP, REGON, KRS)
 (*niepotrzebne skreślić – w przypadku braku skreślenia Zamawiający uzna, że ofertę złożono we własnym imieniu)

3. Oświadczam (my), że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ) udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę (my) do niej zastrzeżeń.

4. Oświadczam (my), że zamówienie wykonam samodzielnie bez udziału podwykonawców* / zamówienie wykonam przy udziale podwykonawców* w następującym zakresie:

*(*niepotrzebne skreślić – w przypadku braku skreślenia Zamawiający uzna, że Wykonawca wykona zamówienie samodzielnie)*

Część zamówienia (zakres rzeczowy) przedmiotu zamówienia, który zamierzamy powierzyć podwykonawcy	Nazwa (firma) podwykonawcy (jeżeli jest już znany)

5. Oświadczam (my), że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.

6. Oświadczam (my), że w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy (zgodnie z przedstawionym wzorem) na warunkach określonych i zawartych w SWZ oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

7. Oświadczam (my), iż przedmiot zamówienia wykonam zgodnie z treścią SWZ i zawartą umową.
8. Oświadczam (my), iż nie uczestniczę w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
9. **Oferuję (my) wykonanie zamówienia za następującą cenę(należy wypełnić odpowiednią część/części):**

1. część zamówienia – kriokomora

cena brutto:złotych, w tym VAT %

termin gwarancji i rękojmi: lat. (* wypełnić – w przypadku braku wypełnienia Zamawiający uzna, że gwarancji i rękojmi udzielono na 2 lata, tj. okres wymagany zgodnie z SWZ)

nazwy producenta:..... **model:**.....

2. część zamówienia – aparat do badań olśnienia

cena brutto:złotych, w tym VAT %

termin gwarancji i rękojmi: lat. (* wypełnić – w przypadku braku wypełnienia Zamawiający uzna, że gwarancji i rękojmi udzielono na 2 lata, tj. okres wymagany zgodnie z SWZ)

nazwy producenta:..... **model:**.....

3. część zamówienia – fotel podologiczny

cena brutto:złotych, w tym VAT %

termin gwarancji i rękojmi: lat. (* wypełnić – w przypadku braku wypełnienia Zamawiający uzna, że gwarancji i rękojmi udzielono na 2 lata, tj. okres wymagany zgodnie z SWZ)

nazwy producenta:..... **model:**.....

10. Oświadczam, iż jestem: (* należy zaznaczyć odpowiednie pole)

* mikroprzedsiębiorstwo; * małe przedsiębiorstwo; * średnie przedsiębiorstwo; * jednoosobowa działalność gospodarcza; * osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej; * inny rodzaj.

11. Oświadczam(my), że 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 w niniejszym postępowaniu.

12. Oświadczam(y), iż realizując zamówienie będę/będziemy stosować przepisy 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, Dz. Urz. UE L 2016.119.1, dalej – „RODO”).

13. Oświadczam(my), iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym, stosownie oznaczonym i nazwanym załączniku
(należy podać nazwę załącznika) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku do Oferty *(należy podać nazwę załącznika)* i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane *(wypełnić jeżeli dotyczy)*.
14. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z treścią art. 225 ust. 1 ustawy PZP informujemy, że wybór oferty **nie będzie*/będzie*** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć – w następującym zakresie:

Lp.	Nazwa towaru (rodzaj) lub usługi	Wartość bez podatku VAT (zł)	Stawka podatku VAT (%)

** niepotrzebne skreślić w przypadku braku skreślenia Zamawiający uzna, że wybór oferty nie będzie prowadził do obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego.*

15. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:
-

.....
 Miejscowość / data

.....
 Wykonawca / pełnomocnik Wykonawcy

mikro przedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów euro.
małe przedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów euro.
średnie przedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo, które nie jest ani małym ani średnim przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów euro.

Dokument musi być złożony pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (tj. podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym), lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

(Nazwa i adres wykonawcy)

_____, dnia _____ r.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym przez Zamawiającego – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze w trybie podstawowym bez negocjacji na „Dostawa urządzeń medycznych dla SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze” oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 PZP.

JEŻELI DOTYCZY:

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. PZP (podać należy zastosowaną podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 PZP podjąłem następujące czynności:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

(podpis)

Wskazuję, że nasze dokumenty rejestrowe dostępne są w formie elektronicznej w ogólnodostępnej bazie danych, z której Zamawiający może pobrać samodzielnie (adres strony internetowej):

- * <https://prod.ceidg.gov.pl> (odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej),
- * <https://ems.ms.gov.pl> (odpis z Krajowego Rejestru Sądowego),
- * inny rejestr (dotyczy podmiotów zagranicznych) – nazwa rejestru i adres strony internetowej (należy podać jeżeli dotyczy),
- * nie dotyczy

*zaznaczyć właściwe

Dokument musi być złożony pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (tj. podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.