***Załącznik nr 1 do SWZ***

*Dokument składany wraz z ofertą!*

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu**

 ul. Szpitalna 16, 98-300 Wieluń

**FORMULARZ OFERTY DO POSTĘPOWANIA PN.**

**„Dostawa ambulansu medycznego typu B wraz z wyposażeniem”**

**numer sprawy: SPZOZ.ZP.2.24.242.6.2024**

**Dane Wykonawcy**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres siedziby Wykonawcy**/kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/ |  |
| **Adres Wykonawcy do korespondencji w sprawach dotyczących prowadzonego postępowania**/kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/ |  |
| **Telefon** |  |
| **Faks** |  |
| **E-mail** |  |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **NIP** |  |
| **Regon** |  |

**Wykonawca nr 2 [[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres siedziby Wykonawcy**/kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/ |  |
| **Adres Wykonawcy do korespondencji w sprawach dotyczących prowadzonego postępowania**/kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/ |  |
| **Telefon** |  |
| **Faks** |  |
| **E-mail** |  |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **NIP** |  |
| **Regon** |  |

**Pełnomocnik[[2]](#footnote-2)** doreprezentowania Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie Zamówienia **(np. lider Konsorcjum)** ............................................................................................... ..........................................................................................................................................................................................

adres...............................................................................................................................................................................

telefon .......................................................... fax ................................................ e-mail .........................................

**Dane osoby upoważnionej do kontaktów w sprawie oferty:**

Imię i nazwisko ......................................................................................................................................................................

telefon .............................................................. e-mail ..............................................................................................

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu w trybie podstawowym bez negocjacji pn.

**„Dostawa ambulansu medycznego typu B wraz z wyposażeniem”**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia zawartym w załączniku nr 2 i 3 do SWZ za łączną cenę brutto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **Wartość netto [zł]** | **Wartość brutto [zł]** |
| 1. | Dostawa ambulansu medycznego typu B wraz z wyposażeniem |  |  |
| **Razem** |  |  |

Wartość całej oferty netto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł.

Słownie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł.

Wartość całej oferty brutto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł.

Słownie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł.

Podatek VAT (należy podać stawki) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %

1. **Oświadczam, że podane ceny uwzględniają wszystkie elementy cenotwórcze dotyczące realizacji Przedmiotu Zamówienia zgodnie z wymogami SWZ.**
2. Oświadczam, że
3. zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ oraz we wzorze umowy;
4. w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia określone w SWZ.
5. zapoznałem się z SWZ, załącznikami do SWZ (w tym z wzorem umowy) oraz z wyjaśnieniami do SWZ i jej modyfikacjami (jeżeli takie miały miejsce), nie wnoszę w stosunku do nich żadnych uwag i uznaję się za związanego określonymi w nich zasadami;
6. Uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres wskazany przez Zamawiającego w SWZ,licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem).
7. Oświadczam, że akceptuję termin płatności określony w Umowie.
8. Oświadczam, że akceptuję warunki gwarancji i serwisu określone w Umowie.
9. Następujące zakresy rzeczowe wchodzące w przedmiot zamówienia zamierzamy zlecić następującym podwykonawcom:

|  |  |
| --- | --- |
| **Podwykonawca (firma lub nazwa, adres)** | **Zakres rzeczowy** |
|  |  |
|  |  |

1. Nazwy (firmy) podwykonawców, na których zasoby powołujemy się na zasadach określonych w art. 118 PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
2. Następujące informacje zawarte w naszej ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Uzasadnienie zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do naszej oferty.

1. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na:

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PONIŻSZĄ TABELĘ NALEŻY WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE W PRZYPADKU ZASTOSOWANIA MATERIAŁÓW I URZĄDZEŃ ORAZ ROZWIĄZAŃ RÓWNOWAŻNYCH.**

|  |
| --- |
| **WYKAZ MATERIAŁÓW I URZĄDZEŃ RÓWNOWAŻNYCH, ORAZ ROZWIĄZAŃ RÓWNOWAŻNYCH:** |
| L.p. | **Nazwa** (typ, rodzaj) materiału/urządzenia lub/oraz opis rozwiązania (norma, europejska ocena techniczna, aprobata, specyfikacja techniczna, system referencji technicznej) **oryginalnego**: *(wynikających z opisu przedmiotu zamówienia)* | **Nazwa** (typ, rodzaj) materiału/urządzenia **równoważnego** lub/oraz opis rozwiązania równoważnego (norma, europejska ocena techniczna, aprobata, specyfikacja techniczna, system referencji technicznej): | **Producent** materiału/urządzenia **równoważnego** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| id. |  |  |  |

**Zgodnie z SWZ, w załączeniu** odpowiednie dokumenty (w języku polskim) np. karty techniczne, karty katalogowe producenta, wymagane przepisami prawa certyfikaty, inne dokumenty, opisujące techniczne parametry zaoferowanych materiałów i urządzeń równoważnych, lub/oraz inne dokumenty dotyczące norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, pozwalające jednoznacznie stwierdzić, że są one rzeczywiście równoważne.

**Szczegółowe zapisy dotyczące równoważności znajdują się w SWZ.**

1. Oświadczamy, iż realizując zamówienie 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 r. nr. 119 s. 1 – „RODO”).
2. **Oświadczenie o statusie przedsiębiorstwa (informacja potrzebna do celów statystycznych prowadzonych przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych).**

|  |
| --- |
| WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA[[3]](#footnote-3) |
| □ mikro | □ małe | □ średnie | □ jednoosobowa działalność gospodarcza | □ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej | □ inny rodzaj |

Oświadczam, iż powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

*/miejscowość i data/*

  */elektroniczny podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/*

1. w przypadku podmiotów ubiegających się wspólnie o zamówienie należy podać dane wszystkich podmiotów (tabelę należy powielić) [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać pełnomocnika Konsorcjum [↑](#footnote-ref-2)
3. W rozumieniu zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003r. dotyczącego definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (tekst mający znaczenie dla EOG), Dz. U. L 124 z 20.5.2003, str. 36-41:

A) Przedsiębiorstwo posiadające status mikroprzedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR."

B) Przedsiębiorstwo posiadające status małego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR."

C) Przedsiębiorstwo posiadające status średniego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obrót roczny nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR. [↑](#footnote-ref-3)