*Załącznik nr 3 do SWZ*

**ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach ul. Przemysłowa 44, 24-200 Bełżyce

***FORMULARZ OFERTOWY***

Ja/my\* niżej podpisani:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

*\*) niepotrzebne skreślić*

działając w imieniu na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Adres: ………………………………………………………………… Kraj: ……………………………………………..

REGON: ………………………………… NIP: ……………………………………………… Tel.: ………………………………

Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną   
z niniejszym postępowaniem: ………………………………………….

Nr konta bankowego: …………………………………………………

Wykonawca jest:

- mikroprzedsiębiorstwem,

- małym przedsiębiorstwem,

- średnim przedsiębiorstwem,

- osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,

- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

- inny rodzaj podmiotu\*

*\*) niepotrzebne skreślić*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pod nazwą: „**Dostawa płynów infuzyjnych i szczepionek”*,*** Znak postępowania: **ZP/PS/05/2025.**

1.  **OFERUJĘ/ OFERUJEMY wykonanie zamówienia**  zgodnie z zakresem wskazanym w SWZ :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

***(należy wpisać nazwę i numer Zadania, na które Wykonawca składa ofertę)***

**za cenę:** ……………………………………….. zł netto (słownie: ……………………………………………..), tj. kwotą ……………………………………….. zł brutto (słownie: ……………………………………………..), podatek VAT -stawka........% ............................zł.

***Wykonawca wypełnia odrębnie dla każdego zadania, na które składa ofertę.***

1. **OŚWIADCZAM/Y, że:**

a) posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

b) posiadam/y odpowiednią wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia,

c) wykonam/y zamówienie zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa oraz należytą starannością i w określonym terminie,

d) oferowany asortyment posiada najwyższe standardy jakościowe oraz wszelkie dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie RP, zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych.

3. **OŚWIADCZAM/Y,** że wybór przedmiotowej oferty\*:

1. **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
2. **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w zakresie i wartości:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

*(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług)*

*\*) niepotrzebne skreślić; w przypadku nie skreślenia (nie wskazania) żadnej z ww. treści oświadczenia i nie wypełnienia powyższego pola oznaczonego „należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług” - Zamawiający uzna, że wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

4. **OŚWIADCZAM/Y,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

5. **OŚWIADCZAM/Y,** że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

6. **OŚWIADCZAM/Y,** że uważamy się za zwiazanych niniejszą ofertą przez okres wskazany   
w SWZ.

7. **OŚWIADCZAM/Y**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODOwobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy 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 oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

8. **Oświadczenie o powierzeniu części zamówienia podwykonawcy \*:**

Oświadczam/y, że:

1. **przedmiot zamówienia wykonamy samodzielnie,**
2. **zamierzamy powierzyć wykonanie:**
3. części zamówienia: ………………………………………………………………………………………...
4. podwykonawcom (nazwy/firmy): …………………………………………………………………

**\*** *niepotrzebne skreślić. W przypadku nie wykreślenia którejś z pozycji i nie wypełnienia w pozycji a) i b), Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom.*

9. **Oferta zawiera/nie zawiera**\* dokumenty, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1233 z późn. zm.) i nie mogą być przez Zamawiającego udostępnianie innym Wykonawcom

\**niepotrzebne skreślić*

10. **ZOBOWIĄZANIE W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA.**

1. Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Projekt umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych lub osobą odpowiedzialną za ochronę danych osobowych po stronie Wykonawcy jest:………………………………………………
3. Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy jest: …………………………………………………………………..……………… nr telefonu ………………….……………… ,e-mail: ………………………………..
4. Dane potrzebne do zawarcia umowy :

nazwa: „..............................................................................................................” z siedzibą w ...............................  
 przy ul. .............................................. województwo …………….. .............................................................. ...........

działającą zgodnie z wpisem do…..……………………………….. prowadzonego przez …………….......

pod numerem ……………….. NIP ………………. REGON ………….……….. reprezentowaną przez  
 ………………………………………tel: ………………… adres e-mail: …………………………..

11. Wraz z ofertą składamynastępujące oświadczenia i dokumenty:

1. certyfikaty CE, deklaracje zgodności

2. ………………………

3. ………………………

………..………….. dnia ……. 2025 r.

………………………………………………………………………….

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany*

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz Ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentowania Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*