Załącznik nr 1 do siwz. Formularz ofertowy

**OFERTA**

**na wykonanie dostawy pn.:**

zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2020 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku ( w okresie 12 miesięcy).

**Nr referencyjny postępowania**: TZPiZI.262/02/D/20

**Oznaczenie zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku ul. Narodowych Sił Zbrojnych 5, 09-400 Płock.

Nr ogłoszenia w BZP: ................................/ data ogłoszenia: ......................................

**Nazwa Wykonawcy\*:**

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

**Siedziba Wykonawcy:**

........................................................................................................................................

(ulica, nr domu, nr lokalu)

……………………………................................................................................................

(kod, miejscowość, województwo, powiat)

Dane identyfikujące (przykładowo NIP, PESEL, REGON, KRS): ..................................

…………………………………………………………………………………………………..

**Adres korespondencyjny Wykonawcy:**

........................................................................................................................................

(nazwa)

........................................................................................................................................

(ulica, nr domu, nr lokalu)

……………………………................................................................................................

(kod, miejscowość, województwo, powiat)

........................................................................................................................................

(adres internetowy, e-mail)

Faks ............................... e-mail .......................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wykaz i opis udzielonych pełnomocnictw do niniejszego postępowania:

…………………………………………….............................………………………………

……………………………………………………………………...........................…………

W przypadku złożenia oferty przez konsorcjum (oferta wspólna składana przez kilku wykonawców) w górnej części wypełnia ją „lider”/wykonawca, ustanowiony, jako pełnomocnik. Poniżej zaś obowiązkowo należy wypełnić niniejsze zestawienie identyfikujące pozostałych, wykonawców.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYKONAWCA W KONSORCJUM (OFERTA**  **WSPÓLNA) NAZWA FIRMY** | **Dane identyfikujące – adres, nr**  **dokumentu rejestrowego, NIP, REGON, …** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*W przypadku oferty składanej przez konsorcjum w pozycji „nazwa Wykonawcy\*(ów\*)” Wykonawca wpisuje nazwę konsorcjum i nazwę pełnomocnika, w pozostałych pozycjach dotyczących „adresu Wykonawcy\*(ów\*)” - dane Pełnomocnika konsorcjum. W przypadku oferty wspólnej (konsorcjum) należy także wypełnić zestawienie tabelaryczne wskazując pełne nazwy wykonawców i ich adresy.*

1. **Oferujemy wykonywanie przedmiotu zamówienia** w zakresie określonym specyfikacją istotnych warunków zamówienia (SIWZ) w wysokości (cena oferty wynikająca z opisu przedmiotu zamówienia/formularze asortymentowo-cenowe zamówienia stanowiącego **załącznik od nr 8 do nr 13 do siwz)**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 1 zamówienia pn.:** Zakup leków zgodnie z załącznikiem nr 8 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |
| **CZĘŚĆ 2 zamówienia pn.:**  Zakup leku Brilique - tabletki rozpuszczalne w jamie ustnej zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 3 zamówienia pn.:** Zakup produktów leczniczych zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe godnie z załącznikiem nr 10 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 4 zamówienia pn.:** Zakup materiałów opatrunkowych zgodnie z załącznikiem nr 11 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 5 zamówienia pn.:** Zakup gazików do dezynfekcji zgodnie z załącznikiem nr 12 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 6 zamówienia pn.:** Zakup pasków do glukometru zgodnie z załącznikiem nr 13 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

***\*przekreślić niepotrzebne.***

Przedmiot zamówienia, został przez zamawiającego opisany w treści siwz i nie zgłaszamy żadnych uwag i zastrzeżeń związanych z przygotowanym przez zamawiającego opisem. W przypadku wyboru naszej oferty deklarujemy realizację zamówienia zgodnie ze wszystkimi wymaganiami zamawiającego i przepisami prawa, w terminie zakreślonym niniejszą siwz.

1. **Deklaracja dotycząca podwykonawstwa**
   1. **OŚWIADCZAMY**, iż przewidujemy powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia w części ...............................................................................................… . \*\*

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez podwykonawcę oraz nazwy i dane adresowe podwykonawcy/ów |
| 1. |  |
| (..) |  |

**2.2 OŚWIADCZAMY,** iż nie przewidujemy powierzenia podwykonawcom realizacji zamówienia.\*\*

*\*\** ***przekreślić niepotrzebne oświadczenie.*** *W przypadku braku przekreślenia lub zapisy będą nieczytelne i nie zostanie wypełnione zestawienie tabelaryczne zamawiający przyjmie, że zamówienie zostanie zrealizowane przez wykonawcę samodzielnie i nie zamierza powierzyć go żadnemu podwykonawcy.*

1. **Oświadczamy, że**:
   1. Zapoznałem się z warunkami zamówienia i z załączonym wzorem umowy oraz przyjmuje ich treść bez żadnych zastrzeżeń;
   2. Dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym;
   3. Złożona oferta wiąże nas na 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert;
   4. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
   5. Akceptujemy, że zapłata za zrealizowanie zamówienia będzie regulowana (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **do ..... dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
   6. wybór naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług   
      (*w przypadku, gdy wybór oferty prowadził będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Wykonawca złoży stosowną informację zawierającą: - potwierdzenie, iż wybór oferty będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego)*.
   7. W przypadku uznania mojej\*(naszej\*) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję\*(emy\*) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.
2. Osobą wyznaczoną do kontaktów w sprawie zawarcia umowy jest Pani/Pan\* ………………………………………..………………………..…………………………………………………….…………………………………………………………………….…

Sposób kontaktu:

tel./faks …………………………………………………………..

e-mail: …………………………………………….……………….

1. Osobą która podpisze umowę jest Pani/Pan\* ……………………...………………….
2. Oświadczamy, że za wyjątkiem następujących informacji i dokumentów zawartych w ofercie, niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które chcemy zastrzec przed ogólnym dostępem:

............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

*(należy wskazać, które informacje i dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione)*

Powyższe informacje zostały zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa z uwagi na:

.............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

*należy wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w przypadku braku uzasadnienia Zamawiający odtajni zastrzeżone części oferty bez dokonania oceny zasadności objęcia informacji tajemnica przedsiębiorstwa)*

1. Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem*? (proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi znakiem ✓)*

🗆 **MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO**

🗆 **MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO**

🗆 **ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO**

🗆 **NIE**

*Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L124 z 20.5.2003, s. 36). Te informację są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.* ***Mikroprzedsiębiorstwo:*** *przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.* ***Małe przedsiębiorstwo:*** *przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.* ***Średnie przedsiębiorstwa:*** *przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

1. Oświadczam/my, że wypełniłem/nilismy\* obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-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 oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

8. Składamy ofertę na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ stronach.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1) ................................................................................ – str. ……….

2) ................................................................................ – str. ……….

3) ................................................................................ – str. ……….

4) ................................................................................ – str. ……….

miejscowość, data ........................................................

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (pieczęć firmowa Wykonawcy) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  pieczątka i podpis osoby umocowanej prawnie |

\*Niepotrzebne skreślić.

1. 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). [↑](#footnote-ref-1)