#### Załącznik nr 1 do SWZ

|  |
| --- |
| FORMULARZ OFERTY |

Nazwa Wykonawcy**[[1]](#footnote-1):** ...........................................................................................................................

Siedziba Wykonawcy: .......................................................... woj. .......................................................

REGON: .................................................. NIP: ...................................................................................

Wykonawca wpisany do Rejestru ........................................................................................................

pod Nr ..................................................................................................................................................

Telefon kontaktowy ..................................... fax: ...............................e-mail: .....................................

Osoba/y, które będą podpisywać umowę ............................................................................................

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy:

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

**Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,**

**Nr postępowania: ZP/26/22**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pn.: „**Zakup wyposażenia na potrzeby remontu części Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w „Kutnowskim Szpitalu Samorządowym” sp. z o.o.**

**oferujemy wykonanie następujących części zamówienia na poniżej wskazanych warunkach:**

**1. Część I zamówienia – Dostawa wyposażenia użytkowego:**

* 1. Oferujemy wykonanie **Części I** zamówienia za wynagrodzenie zgodne z poniższą kalkulacją:

| **Lp.** | **Nazwa** | **Jednostka miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto w zł** | **Wartość**  **brutto w zł** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** | ***D*** | ***E*** | ***F = [kol. D x kol. E]*** |
| 1 | Łóżko jezdne | szt. | 35 |  |  |
| 2 | Materac piankowy | szt. | 35 |  |  |
| 3 | Koc polarowy | szt. | 25 |  |  |
| 4 | Antyalergiczna kołdra pikowana | szt. | 25 |  |  |
| 5 | Poduszka półpuch | szt. | 25 |  |  |
| 6 | Poszwa bawełniana | szt. | 50 |  |  |
| 7 | Poszewka bawełniana | szt. | 50 |  |  |
| 8 | Prześcieradło z gumką | szt. | 50 |  |  |
| 9 | Podkład | szt. | 50 |  |  |
| 10 | Szafa na bieliznę | szt. | 3 |  |  |
| 11 | Wózek transportowo-kąpielowy | szt. | 1 |  |  |
| 12 | Wózek do przewozu prania | szt. | 1 |  |  |
| 13 | Wózek laboratoryjny | szt. | 2 |  |  |
| 14 | Szafka przyłóżkowa | szt. | 25 |  |  |
| 15 | Lodówka | szt. | 1 |  |  |
| 16 | Stojak do kroplówki | szt. | 2 |  |  |
| 17 | Dozownik do mydła | szt. | 20 |  |  |
| 18 | Dozownik na płyn dezynfekujący | szt. | 20 |  |  |
| 19 | Pojemnik na ręcznik papierowy | szt. | 20 |  |  |
| 20 | Kosz pedałowy okrągły | szt. | 20 |  |  |
| 21 | Kozetka lekarska jezdna | szt. | 1 |  |  |
| 22 | Kozetka lekarska | szt. | 1 |  |  |
| 23 | Bateria umywalkowa | szt. | 19 |  |  |
| 24 | Umywalka | szt. | 19 |  |  |
| 25 | Półpostument do umywalki | szt. | 19 |  |  |
| 26 | Miska kompaktowa lejowa | szt. | 4 |  |  |
| 27 | Zestaw natryskowy | komplet | 3 |  |  |
| 28 | Bateria natryskowa | szt. | 3 |  |  |
| 29 | Stelaż | szt. | 3 |  |  |
| 30 | Żaluzje | szt. | 53 |  |  |
| 31 | Spłuczka | szt. | 4 |  |  |
| 32 | Deska sedesowa | szt. | 4 |  |  |
| 33 | Szafka kuchenna stojąca 40 | szt. | 2 |  |  |
| 34 | Szafka kuchenna stojąca 60 | szt. | 2 |  |  |
| 35 | Szafka kuchenna stojąca 80 | szt. | 2 |  |  |
| 36 | Szafka kuchenna wisząca 40 cm | szt. | 2 |  |  |
| 37 | Szafka kuchenna wisząca 60 cm | szt. | 2 |  |  |
| 38 | Szafka kuchenna wisząca 80 cm | szt. | 2 |  |  |
| 39 | Szafka kuchenna stojąca 60 | szt. | 2 |  |  |
| 40 | Szafa | szt. | 1 |  |  |
| 41 | Szafka wisząca | szt. | 4 |  |  |
| 42 | Szafka stojąca | szt. | 1 |  |  |
| 43 | Ława | szt. | 1 |  |  |
| 44 | Wózek zabiegowy | szt. | 2 |  |  |
| 45 | Wersalka | szt. | 1 |  |  |
| 46 | Fotel | szt. | 3 |  |  |
| 47 | Podkłady podgumowe | szt. | 85 |  |  |
| 48 | Telefon bezprzewodowy | szt. | 3 |  |  |
| 49 | Krzesło obrotowe do komputera | szt. | 2 |  |  |
| 50 | Czajnik elektryczny | szt. | 2 |  |  |
| 51 | Konsola | zestaw | 1 |  |  |
| 52 | Blat | szt. | 1 |  |  |
| 53 | Klawiatura + mysz | zestaw | 2 |  |  |
| 54 | Monitor | szt. | 2 |  |  |
| 55 | Komputer | szt. | 2 |  |  |
| **Cena brutto oferty w zł**  *(w tym należny podatek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami)*  *[suma Wartości brutto (kol. F) dla poz. 1-55]* | | | | |  |

* 1. Oferujemy, na dostarczone i zamontowane **wyposażenie użytkowe** okres gwarancji i rękojmi za wady wynoszący **………..** (należy wskazać w miesiącach oferowany okres gwarancji i rękojmi za wady) miesięcy od daty odbioru wyposażenia.
  2. Specyfikacja techniczna: oferowanego **wyposażenia użytkowego**:

| **Lp.** | **Nazwa** | **Opis – wypełnia Wykonawca** |
| --- | --- | --- |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** |
| 1 | Łóżko jezdne | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 2 | Materac piankowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 3 | Koc polarowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 4 | Antyalergiczna kołdra pikowana | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 5 | Poduszka półpuch | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 6 | Poszwa bawełniana | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 7 | Poszewka bawełniana | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 8 | Prześcieradło z gumką | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 9 | Podkład | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 10 | Szafa na bieliznę | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 11 | Wózek transportowo-kąpielowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 12 | Wózek do przewozu prania | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 13 | Wózek laboratoryjny | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 14 | Szafka przyłóżkowa | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 15 | Lodówka | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 16 | Stojak do kroplówki | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 17 | Dozownik do mydła | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 18 | Dozownik na płyn dezynfekujący | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 19 | Pojemnik na ręcznik papierowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 20 | Kosz pedałowy okrągły | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 21 | Kozetka lekarska jezdna | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 22 | Kozetka lekarska | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 23 | Bateria umywalkowa | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 24 | Umywalka | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 25 | Półpostument do umywalki | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 26 | Miska kompaktowa lejowa | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 27 | Zestaw natryskowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 28 | Bateria natryskowa | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 29 | Stelaż | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 30 | Żaluzje | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 31 | Spłuczka | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 32 | Deska sedesowa | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 33 | Szafka kuchenna stojąca 40 | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 34 | Szafka kuchenna stojąca 60 | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 35 | Szafka kuchenna stojąca 80 | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 36 | Szafka kuchenna wisząca 40 cm | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 37 | Szafka kuchenna wisząca 60 cm | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 38 | Szafka kuchenna wisząca 80 cm | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 39 | Szafka kuchenna stojąca 60 | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 40 | Szafa | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 41 | Szafka wisząca | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 42 | Szafka stojąca | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 43 | Ława | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 44 | Wózek zabiegowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 45 | Wersalka | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 46 | Fotel | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 47 | Podkłady podgumowe | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 18 | Telefon bezprzewodowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 49 | Krzesło obrotowe do komputera | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 50 | Czajnik elektryczny | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 51 | Konsola | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 52 | Blat | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 53 | Klawiatura + mysz | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 54 | Monitor | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 55 | Komputer | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |

Oświadczamy, iż oferowane wyposażenie użytkowe będzie fabrycznie nowe, nieużywane, nieregenerowane, sprawne technicznie oraz spełnia wszelkie wymagania zamawiającego określone w załączniku nr 2A do SWZ.

**2. Część II zamówienia – Dostawa wyposażenia medycznego**

2.1. Oferujemy **wykonanie Części II zamówienia** za wynagrodzenie zgodne z poniższą kalkulacją:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Jednostka miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto w zł** | **Wartość**  **brutto w zł** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | ***F = [kol. D x kol. E]*** |
| 1 | Ciśnieniomierz naramienny | szt. | 2 |  |  |
| 2 | Termometry bezdotykowy | szt. | 2 |  |  |
| 3 | Materac pneumatyczny przeciwodleżynowy | szt. | 20 |  |  |
| 4 | Waga medyczna | szt. | 1 |  |  |
| 5 | wózek inwalidzki | szt. | 1 |  |  |
| 6 | chodzik na kołkach | szt. | 1 |  |  |
| 7 | chodzik ambona | szt. | 2 |  |  |
| **Cena brutto oferty w zł**  (w tym należny podatek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami)  [suma Wartości brutto (kol. F) dla poz. 1-7] | | | | |  |

2.2. Oferujemy, na dostarczone i zamontowane **wyposażenie medyczne** okres gwarancji i rękojmi za wady wynoszący **………..** (należy wskazać w miesiącach oferowany okres gwarancji i rękojmi za wady) miesięcy od daty odbioru wyposażenia.

2.3. Specyfikacja techniczna: oferowanego wyposażenia medycznego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Opis – wypełnia Wykonawca** |
| **A** | **B** | ***C*** |
| 1 | Ciśnieniomierz naramienny | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 2 | Termometry bezdotykowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 3 | Materac pneumatyczny przeciwodleżynowy | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 4 | Waga medyczna | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 5 | Wózek inwalidzki | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 6 | Chodzik na kołkach | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |
| 7 | Chodzik ambona | Producent:  Model:  Symbol/nr katalogowy: |

Oświadczamy, iż oferowane **wyposażenie medyczne** będzie fabrycznie nowe, nieużywane, nieregenerowane, sprawne technicznie oraz spełnia wszelkie wymagania zamawiającego określone w załączniku nr 2B do SWZ.

**UWAGA: WYKONAWCA WYPEŁNIA PKT 1 – 2 FORMULARZA OFERTOWEGO TYLKO I WYŁĄCZNIE W ODNIESIENIU DO CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, NA KTÓRE SKŁADA OFERTĘ**

1. Wyrażamy zgodę na termin płatności: 30 dni od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
2. Należność będzie wpłacana przelewem na rachunek bankowy (rozliczeniowy) Wykonawcy, który jest zgodny( \*) :UWAGA**: niepotrzebne skreślić**

* z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) wprowadzonego do wykazu podatników VAT tzw. biała lista - w przypadku podatników VAT
* z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) zgłoszonym przez Wykonawcę do Urzędu Skarbowego w związku z prowadzoną działalnością - w przypadku innych podatników

1. OŚWIADCZAMY**, że:**
2. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada wszystkie wymagane przepisami prawa atesty, certyfikaty, świadectwa jakości, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na rynku polskim oraz spełnia wszystkie wymogi norm określonych obowiązującym prawem, i zobowiązujemy się do ich przekazania na każde żądanie Zamawiającego.
3. Zobowiązujemy się do przekazania wraz z dostawą wyposażenia Zamawiającemu niezbędnych dokumentów dotyczących dostarczonego przedmiotu umowy, w tym w szczególności kart gwarancyjnych, instrukcji, certyfikatów, paszportów technicznych (dla sprzętu: Łóżko jezdne oraz Materac pneumatyczny przeciwodleżynowy)
4. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
5. przedmiot zamówienia dostarczymy na swój koszt i ryzyko;
6. we wskazanych powyżej **Cenach jednostkowych brutto**, **Wartościach brutto,** uwzględniliśmy wszystkie koszty bezpośrednie i pośrednie, jakie uważamy za niezbędne do poniesienia dla terminowego i prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, zysk oraz wszystkie wymagane przepisami podatki i opłaty, a w szczególności podatek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami. W **Cenach jednostkowych brutto, Wartościach brutto** uwzględniliśmy wszystkie posiadane informacje o przedmiocie zamówienia, a szczególnie informacje, wymagania i warunki podane przez

Zamawiającego w SWZ i załącznikach do SWZ oraz w wyjaśnieniach i zmianach SWZ i załączników do SWZ,

1. akceptujemy wskazany w dokumentach termin związania ofertą i uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
2. zamierzamy / nie zamierzamy\* powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis części zamówienia, którą Wykonawca  zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę | Nazwa Podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z załącznikami i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3).
3. **OŚWIADCZAMY**, że wybór naszej oferty\*:**UWAGA: niepotrzebne skreślić**

**nie będzie** prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 931 ze zm.)

**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 931 ze zm.), wobec czego wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego | Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku | Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |

1. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr …. pod nazwą **....................** stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2022 r., poz. 1233) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

**Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn. …………..**

1. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:
2. Mikroprzedsiębiorstwo
3. małych przedsiębiorstw ……..
4. średnich przedsiębiorstw
5. jednoosobowa działalność gospodarcza
6. osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
7. inny rodzaj

*(zaznaczyć właściwe – w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względów na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)*

1. \* niepotrzebne skreślić.

   w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* niepotrzebne skreślić

   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-2)
3. 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 (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty). [↑](#footnote-ref-3)