**Załącznik nr 1 do SWZ** - **Formularz ofertowy**

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

/Nazwa i adres Wykonawcy/ /miejscowość i data/

Numer Identyfikacji Podatkowej Wykonawcy: ……………………………

Kategoria przedsiębiorstwa:

☐ mikroprzedsiębiorstwo

☐ małe przedsiębiorstwo

☐ średnie przedsiębiorstwo

☐ duże przedsiębiorstwo

☐ jednoosobowa działalność gospodarcza

☐ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

☐ inny rodzaj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OFERTA**

**Do SP ZOZ WSPR
w Białymstoku**

Adres email do kontaktów z Wykonawcą: .......................................…………………….

Odpowiadając na zaproszenie do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji na **dostawę materiałów medycznych do SP ZOZ WSPR w Białymstoku** (nr sprawy: EOP.332.7.25) oświadczamy, iż:

* + - 1. Oferujemy wykonanie dostawy będącej przedmiotem niniejszego postępowania za cenę:

…………………………….……… zł brutto

(słownie:……………………………….……………………………….…..…………………………………),

Oferowany przez nas termin dostawy wynosi …………… dni (maksymalnie 4 dni) od daty złożenia zamówienia.[[1]](#footnote-2)

1. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
2. Oświadczam, że **jestem/nie jestem**\* czynnym podatnikiem podatku VAT. W przypadku zmiany statusu VAT Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie, powiadomić o tym Zamawiającego.
3. Akceptujemy warunek, iż zapłata za wykonanie zamówienia następować będzie w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury na zasadach opisanych w projekcie umowy.
4. Podane w formularzu cenowym ilości są wartościami szacunkowymi/prognozowanymi, które w trakcie obowiązywania umowy mogą ulec zmniejszeniu w zależności od aktualnych potrzeb Zamawiającego. Zamawiający w okresie obowiązywania umowy gwarantuje realizację zamówienia na poziomie 40% wartości brutto umowy.
5. Zapoznaliśmy się z treścią SWZ (w tym z projektem umowy) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
6. Zobowiązujemy się do dostarczania towaru w ilościach zgodnych ze zgłoszonym zapotrzebowaniem.
7. Zamówienie realizować będziemy z udziałem podwykonawców w części[[2]](#footnote-3):
	1. ................................................................................
	2. .................................................................................
	3. .................................................................................
8. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ;
9. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
10. Oświadczamy, że oferowane wyroby (materiały medyczne) posiadają aktualne pozwolenia ministra właściwego do spraw zdrowia na dopuszczenie do obrotu lub świadectwo jakości lub świadectwo dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinie o wyrobie medycznym lub deklarację zgodności /znak zgodności CE oraz spełniają wymagania Ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2022.974 t.j. z późn. zm).
11. Składając ofertę w niniejszym postepowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 225 ust 2 Pzp informuję, że wybór mojej oferty:
	1. nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*,
	2. będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w wyniku czego wskazuję nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazuję ich wartość bez kwoty podatku\*: …………………………………………
12. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty[[3]](#footnote-4):
	1. .................................................................................
	2. .................................................................................
	3. .................................................................................
	4. .................................................................................
13. Tajemnicą przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, która nie będzie podlegać udostępnieniu są następujące informacje[[4]](#footnote-5):
	1. ...............................................................................
	2. ...............................................................................
	3. ...............................................................................

**W przypadku zastrzeżenia informacji jako tajemnica przedsiębiorstwa Wykonawca ma obowiązek najpóźniej na dzień składania ofert wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.**

*Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO*

Oświadczam, 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.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w formularzach ofertowych, innych dokumentach składanych na wezwanie w tracie trwania postępowania oraz danych zawartych w umowie przez SP ZOZ WSPR w Białymstoku celu przeprowadzenia postępowań udzielenia zamówienia publicznego w trybie ustawy Pzp.

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

(kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty)

\* niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 2 do SWZ – Oświadczenie o spełnianiu warunków oraz niepodleganiu wykluczeniu na podstawie art. 125 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
 art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze:………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*[UWAGA: wypełnić, jedynie gdy zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, a wykonawca korzysta z procedury samooczyszczenia, o której mowa w art. 110 ust. 2 ustawy Pzp.]*

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania określone w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 2024.507)[[5]](#footnote-6).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt VII SWZ.

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt VII SWZ w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………….

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

[UWAGA: *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostepniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków*.]

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTEPNIAJĄCYCH ZASOBY**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: *(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)*……………………….....………………………..……………………………………………… w następującym zakresie: ……………………………..……………………………………………………….

*(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) .............................................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) ............................................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

 …………………………………….……………………………………….

  *kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

**Załącznik nr 3 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia Formularz cenowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pozycja** | **Nazwa artykułu** | **UDI** | **jm** | **Ilość** | **Stawka VAT %** | **Cena netto** | **Cena brutto** | **Wartość netto kol. 5 x kol 7** | **Wartość brutto (kol. 9 x kol. 6)+ kol. 9** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | Zestaw do konikotomii ratowniczej dla osób powyżej 10 roku życia – pozwalający uzyskać w przypadku niedrożności górnych dróg oddechowych szybki dostęp do tchawicy pacjenta. Nie wymaga nacięcia skóry. Konstrukcja rękojeści zabezpiecza przed uszkodzeniem tylnej ścianki tchawicy w momencie wkłucia. Końcówka o średnicy 15 mm umożliwiająca wentylację przy użyciu worka samorozprężalnego, respiratora lub bezpośrednio ustami. Całość sterylna. Okres ważności min. 3 lata. | kod UDI na etykiecie i wyższym poziomie opakowania - TAK/NIEKlasa wyrobu medycznego: ...… | szt. | 30 |  |  |  |  |  |
| 2 | Rurki krtaniowe 0,1,2,3,4,5. Okres ważności min. 3 lata. | kod UDI na etykiecie i wyższym poziomie opakowania - TAK/NIEKlasa wyrobu medycznego: ...… | szt. | 550 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |

 …………………………………….……………………………………….

  *kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

Uwaga, w przypadku Wykonawców nie mających siedziby lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej formularz należy wypełnić podając cenę netto, wyrażoną w PLN (nie uwzględniającą podatku od towarów i usług obowiązującego w Polsce), obejmującą wszelkie koszty związane z wykonaniem zamówienia, wszystkie opłaty, podatki (bez podatku od towarów i usług VAT) i wszystkie inne koszty o jakimkolwiek charakterze, które mogą powstać i w związku z realizacją przedmiotu zamówienia.

1. Minimalny, wymagany przez Zamawiającego termin dostawy wynosi 1 dzień roboczy. Maksymalny termin dostawy to 4 dni robocze. W przypadku podania przez Wykonawcę terminu dostawy dłuższego niż 4 dni robocze lub nie wskazania terminu, oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z SWZ. Za dni określone powyżej uważa się dni robocze od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych. [↑](#footnote-ref-2)
2. Jeżeli Wykonawca zamierza wykonać całość zamówienia siłami własnymi, nie wypełnia przedmiotowego punktu lub wpisuje formułę np. „nie dotyczy” [↑](#footnote-ref-3)
3. Jeżeli dołączane są kopie dokumentów, to muszą być one poświadczone przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem [↑](#footnote-ref-4)
4. Należy wymienić dokumenty lub ich części albo podać numery stron na których znajdują się informacje będące tajemnicą przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. [↑](#footnote-ref-5)
5. Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, zwanej dalej „ustawą”,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy. [↑](#footnote-ref-6)