|  |
| --- |
| **OFERTA:**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 221 000 euro, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na:**Dostawy materiałów medycznych w celu zabezpieczenia ciągłości procedur medycznych oraz zapewnienie technicznych możliwości wykonywania zabiegów/procedur na Bloku Operacyjnym w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.** |
| 1. **DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW:**

………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………….…………………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….*pełna nazwa/firma* ………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….*NIP/PESEL*………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….*KRS/CEiDG***Adres:**………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………….…………………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….**Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu ws. niniejszego zamówienia:**.....................................................................................................................................................e-mail:……………………………………………………………………Fax: ………………………....…… telefon: …………………………….…….**Adres do korespondencji:** ...........................………………………………………..…………................................**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**Nazwisko, imię: ...........................................................................................................................Stanowisko: ...................................................................................................................................Telefon......................................................................Fax..............................................................Zakres:**\***- do reprezentowania w postępowaniu- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy- do zawarcia umowy**\* niepotrzebne skreślić** |
| 1. Przystępuję/emy do postępowania w części ......... i zobowiązuję/emy się wykonać przedmiot zamówienia na warunkach określonych w SIWZ, opracowanej do przedmiotowego postępowania. Zgodnie z *Formularzem asortymentowo-cenowym* oferujemy następujące/ą ceny/ę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Pakietu** | **Wartość brutto za dany Pakiet w całym okresie realizacji zamówienia** |
| **Pakiet I** |  |
| **Pakiet II** |  |
| **Pakiet III** |  |
| **Pakiet IV** |  |
| **Pakiet V** |  |
| **Pakiet VI** |  |
| **Pakiet VII** |  |
| **Pakiet VIII** |  |
| **Pakiet IX** |  |
| **RAZEM** |  |

**Całkowita wartość oferty łącznie z podatkiem VAT w całym okresie realizacji zamówienia wynosi: ……………….zł, (słownie: ……….……………………………………………..……………………………………… zł)** |
| 1. **OŚWIADCZENIA:**
2. Oświadczam, że cena oferty została sporządzona w oparciu o całkowity przedmiot zamówienia, posiadaną wiedzę i doświadczenie, a także wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam, że:

[ ]  wykonam [ ]  nie wykonam całość zamówienia siłami własnymi\*)Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia *(jeżeli jest to wiadome należy podać również dane proponowanych podwykonawców)*1) ..................................................................................................................................2) ..................................................................................................................................1. Oświadczam, zgodnie z art. 91 ust. 3a Pzp, że wybór mojej oferty:

[ ]  **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.[ ]  **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego następujących towarów/usług:…………………………………………………… - ………………………………….. zł nettoNazwa towaru/usługi wartość bez kwoty podatku VAT1. Oświadczam, że należę do sektora małych i średnich przedsiębiorstw zgodnie z definicją MŚP (małe i średnie przedsiębiorstwa) o której mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., załącznik nr I do Rozporządzenia, art. 2. :

☐ tak☐ nie1. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, a także projektem umowy oraz wszystkimi innymi dokumentami i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń oraz uznaję się związany określonymi w nich warunkami.
2. Oświadczam, że:

• posiadam wszystkie aktualnie obowiązujące dokumenty dopuszczające do obrotu oferowany asortyment w jednostkach służby zdrowia na terenie RP – zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2019 poz. 175 z późn. zm.)oraz deklaruję gotowość do przedłożenia dokumentów w każdym czasie na żądanie Zamawiającego;• wszystkie oferowane przeze mnie i dostarczane wyroby oznakowane są zgodnie z ww. ustawą.1. Oświadczam, że uważam się związany ofertą przez czas wskazany w SIWZ tj. 30 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert.
2. 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.
 |
| 1. **TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Zobowiązuję się do wykonywania zamówienia przez okres określony w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy. |
| 1. **WARUNKI PŁATNOŚCI:**

Akceptuję termin płatności **30 dni** oddaty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego. |
| ........................................................................................................ Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |