**Załącznik 1 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

1. **Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego** w **trybie** **podstawowym na:**

**Zadanie nr 5:**

**Doposażenie gabinetów w brakujący sprzęt medyczny;**

**realizowane w ramach przedsięwzięcia pod nazwą: „Wzrost dostępności placówki SPZOZ w Ogrodzieńcu dla osób ze szczególnymi potrzebami.”**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa (firma) Wykonawcy(1)** | **Adres Wykonawcy**  **(ulica, nr budynku, kod pocztowy, miejscowość)** |
|  |  |
| **Województwo** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr regon** | **Nr NIP** | **Telefon** | **E-mail** |
|  |  |  |  |

- dane (telefon, e-mail) podaję dobrowolnie w celu usprawnienia kontaktu z Zamawiającym w zakresie prowadzonego postępowania

1. **Łączna cena ofertowa za wykonanie przedmiotu zamówienia określonego   
   w specyfikacji warunków wynosi:**

**Brutto: ……………………………… zł**

**Słownie: ……………………………………………………………………………….…**

**- w tym:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Cena jednostkowa brutto za**  **1 szt. w PLN** | **Ilość sztuk**  **(szt.)** | **Wartość brutto w PLN**  **(3x4)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  | **Defibrylator AED** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Ciśnieniomierz naramienny elektroniczny** | **…………** | **10** | **………** |
|  | **Lampa Zabiegowa LED bezcieniowa+ statyw jezdny** | **…………** | **6** | **………** |
|  | **Nosze transportowe** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Spirometr** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Waga elektroniczna do wózków inwalidzkich** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Waga kolumnowa ze wzrostomierzem** | **…………** | **8** | **………** |
|  | **Wózek Inwalidzki** | **…………** | **2** | **………** |
|  | **Ciśnieniomierz stacjonarny** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Maska twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego** | **…………** | **26** | **………** |
|  | **Otoskop światłowodowy z bezobsługowym oświetleniem LED** | **…………** | **6** | **………** |
|  | **Pulsoksymetr napalcowy** | **…………** | **7** | **………** |
|  | **Skaner naczyń krwionośnych** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Termometr bezdotykowy** | **…………** | **8** | **………** |
|  | **Elektroniczna waga niemowlęca** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Elektrokardiograf** | **…………** | **2** | **………** |
|  | **Bilirubinomet - miernik żółtaczki dla noworodków** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Przewijak dla dzieci -** | **…………** | **2** | **………** |
|  | **Torba lekarza + wyposażenie, duża** | **…………** | **3** | **………** |
|  | **Kula łokciowa z podwójną regulacją wysokości z podpórką odchylaną** | **…………** | **2** | **………** |
|  | **Stojak na kule** | **…………** | **2** | **………** |
|  | **Przewijak pielęgnacyjny** | **…………** | **1** | **………** |
|  | **Przenośny ULTRASONOGRAF** | **…………** | **1** | **………** |

1. **Deklaruję następujący okres udzielonej gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia (zaznaczyć właściwe)[[1]](#footnote-1):**

**□ 24 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia**

**□ 30 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia**

**□ 36 miesiące gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia**

**□ 42 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia**

**□ 48 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia**

**□ 54 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia**

**□ 60 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia**

1. **Okres rękojmi jest równy okresowi gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia.**

***Wypełnić o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług w przeciwnym razie zostawić niewypełnione.***

|  |
| --- |
| Wybór oferty prowadzić będzie do powstania **u Zamawiającego** obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: …………………………………………  Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: ……………  Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie:  ……… |

1. Termin realizacji zamówienia: **zgodnie z SWZ.**
2. Warunki płatności: **zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy.**
3. **Rodzaj przedsiębiorstwa, jakim jest Wykonawca** *(proszę zaznaczyć właściwą opcję).*

**Należę do grupy:**

**mikro przedsiębiorstwo;**

**małe przedsiębiorstwo;**

**średnie przedsiębiorstwo;**

**duże przedsiębiorstwo.**

*W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.*

*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO.*

*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i katorgo roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.*

*Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikro przedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem   
i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR. lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.*

*Duże przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa pozostałe (tzn. zatrudniające 250 i więcej pracowników oraz ich roczny obrót przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny przekracza 43 milionów euro*

1. **Niniejszym oświadczam, że:**

* zapoznałem się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;
* zapoznałem się z postanowieniami załączonego do specyfikacji projektowanych postanowień umowy, które zostaną wprowadzone do treści umowy w sprawie zamówienia i przyjmuję go bez zastrzeżeń;
* przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
* jestem związany z niniejszą ofertą przez okres **30 dni**, licząc od dnia składania ofert podanego w SIWZ;
* 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\*\*.

*(\*) 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).*

*(\*\*) 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. Niżej podane części zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy (o ile są znane) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

1. W przypadku niezaznaczenia przyjmuje się minimalny okres gwarancji tj. 24 miesięcy [↑](#footnote-ref-1)