Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

 (nazwa i siedziba Wykonawcy)

 **Do**

 **Regionalnego Szpitala Specjalistycznego**

 **im. dr. Władysława Biegańskiego**

 **w Grudziądzu**

**Znak sprawy: Z/77/PN/24**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Nazwa Wykonawcy:** |  |
| **2** | **Osoba reprezentująca Wykonawcę, upoważniona:** | ……………………………………………………………na podstawie: ………………………………………………w załączeniu pełnomocnictwo – o ile dotyczy |
| **3** | **Adres:** |  |
| **4** | **Adres do korespondencji***/jeżeli jest inny niż powyżej wskazany/* |  |
| **5** | **Województwo:** |  |
| **6** | **Numer telefonu:** |  |
| **7** | **Adres e-mail:** |  |
| **8** | **Nr identyfikacji podatkowej (NIP):** |  |
| **9** | **Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?****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**. | **[……] Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem** **[……] Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem** **[……] Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem** /należy zaznaczyć właściwą odpowiedź/ |
| **10** | **Czy Wykonawca pochodzi z innego Państwa członkowskiego Unii Europejskiej?** | **[……] TAK** **[…….] NIE**Jeżeli **TAK** proszę podać skrót literowy nazwy państwa: …………………… |
| **11.** | **Czy Wykonawca pochodzi z innego Państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej?** | **[……] TAK** **[…….] NIE**Jeżeli TAK proszę podać skrót literowy nazwy państwa: …………………… |
| **12** | **Czy oferta zawiera lub wraz z ofertą załączono dokumenty - informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji?** | **[……] TAK** **[…….] NIE**Jeżeli **TAK** proszę podać:Informacje / dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa załączone w odrębnym pliku:……………………………………… |
| **13** | **Czy Wykonawca powierza wykonanie części zamówienia podwykonawcy?** | **[……] TAK** **[…….] NIE** |

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na **dostawy asortymentu medycznego jednorazowego użytku na okres 24 miesięcy** opublikowanego w Dzienniku Urzędowym UE przedkładamy następującą ofertę:

1. Oferujemy zrealizowanie przedmiotu zamówienia za **cenę**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **Zadanie nr 1** **Dostawy jednorazowych łyżek do Airtraq Avant;** |  |  |
| **Zadanie nr 2** **Dostawy pojemników do wycinków histopatologicznych;** |  |  |
| **Zadanie nr 3** **Dostawy sterylnych laparoskopowych osłon do USG;**  |  |  |
| **Zadanie nr 4** **Dostawy szerokich koszul okołooperacyjnych dla Pacjentów;** |  |  |
| **Zadanie nr 5** **Dostawy próżnociągów położniczych;** |  |  |
| **Zadanie nr 6** **Dostawy zestawów do biopsji wątroby;** |  |  |
| **Zadanie nr 7** **Dostawy igieł półautomatycznych do biopsji tkanek miękkich;** |  |  |
| **Zadanie nr 8** **Dostawy klipsów tytanowych o podwójnych szczękach;** |  |  |
| **Zadanie nr 9** **Dostawy igieł do biopsji tkanek miękkich pod kontrolą USG;** |  |  |
| **Zadanie nr 10** **Dostawy jednorazowych, sterylnych narzędzi chirurgicznych ze stali;** |  |  |
| **Zadanie nr 11** **Dostawy jednorazowych, sterylnych narzędzi chirurgicznych ze stali;** |  |  |
| **Zadanie nr 12** **Dostawy retraktora do ran typu „Alexis”;** |  |  |
| **Zadanie nr 13** **Dostawy okularków do fototerapii:** |  |  |
| **Zadanie nr 14** **Dostawy artykułów jednorazowych dla noworodków;** |  |  |
| **Zadanie nr 15** **Dostawy systemów do pomiaru ciśnienia śródbrzusznego;** |  |  |
| **Zadanie nr 16** **Dostawy taśm do leczenia nietrzymania moczu;** |  |  |
| **Zadanie nr 17** **Dostawy urządzeń do atomizacji błony śluzowej nosa;** |  |  |
| **Zadanie nr 18** **Dostawy zastawek Heimlicha;** |  |  |
| **Zadanie nr 19** **Dostawy asortymentu kompatybilnego z respiratorem Trilogy 202;** |  |  |
| **Zadanie nr 20** **Dostawy kleszczy biopsyjnych (aligatorki z igłą);** |  |  |
| **Zadanie nr 21** **Dostawy masek chirurgicznych;** |  |  |
| **Zadanie nr 22** **Dostawy linii próbkujących do kapnografów;** |  |  |
| **Zadanie nr 23** **Dostawy osłonek kompatybilnych z głowicą doodbytniczą typ 2052 marki BK Medical;** |  |  |
| **Zadanie nr 24** **Dostawy odzieży przed i pooperacyjnej dla pacjentów z oddziałów dziecięcych;**  |  |  |
| **Zadanie nr 25** **Dostawy próbnika koncentrycznego i bipolarnego (stymulatory nerwów);** |  |  |
| **Zadanie nr 26** **Dostawy akcesoriów urologicznych;** |  |  |
| **Zadanie nr 27****Dostawy materiałów zużywalnych do pH-metrii z impedancją;** |  |  |
| **Zadanie nr 28****Dostawy pojemników farmaceutycznych do receptury;** |  |  |
| **Zadanie nr 29****Dostawy zestawów do wytwarzania przestrzeni;** |  |  |
| **Zadanie nr 30****Dostawy zestawów do nakłucia tętnicy;**  |  |  |

zgodnie z wypełnionym formularzem cenowym stanowiącym Załącznik nr 2 do SWZ, a także
z modyfikacjami i wyjaśnieniami zamieszczonymi przez Zamawiającego na stronie dotyczącej danego postępowania.

1. Oświadczam, że wszystkie podane informacje są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy informacje konieczne do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że zawarte w Rozdziale XIX SWZ projektowane postanowienia umowy, stanowiące Załącznik nr 4 do SWZ zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach.
4. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*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).*

*\* 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).*

**Załącznikami do niniejszej oferty są wymagane dokumenty opisane w Rozdziale IX SWZ.**