**ZAŁĄCZNIK NR 2**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DANE OFERENTA\*:**

**Nazwa (firma) Oferenta**

|  |
| --- |
|  |

**Adres (ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo)**

|  |
| --- |
|  |

**Wpisany do rejestru przez/na podstawie/pod numerem *(jeżeli dotyczy)***

|  |
| --- |
|  |

**Telefon**

|  |
| --- |
|  |

**Adres e-mail**

|  |
| --- |
|  |

**Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym *(jeśli dotyczy)***

|  |
| --- |
|  |

**\* w przypadku oferty składanej przez podmioty występujące wspólnie, powyższą tabelę należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno (kopiowanie tabeli). Dotyczy wspólników spółki cywilnej, członków konsorcjum.**

|  |  |
| --- | --- |
| Czy Oferent jest mikroprzedsiębiorstwem, małym przedsiębiorstwem czy średnim przedsiębiorstwem ? | [ ] Oferent jest mikroprzedsiębiorstwem  [ ] Oferent jest małym przedsiębiorstwem  [ ] Oferent jest średnim przedsiębiorstwem  [ ] Oferent prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą  [ ]Oferent jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej  [ ] Inny rodzaj  **(właściwą odpowiedź zaznaczyć)** |

**1. Odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w postępowaniu ZP 2/2021 na Dostawę leków, drobnego sprzętu medycznego i środków opatrunkowych prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji, zgodnie z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu i SWZ,**

* 1. **Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia z zakresu Pakietu Nr 1 za cenę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY NETTO** | **STAWKA PODATKU VAT** | **ŁĄCZNA CENA OFERTY BRUTTO** |
|  | % |  |

zgodnie z formularzem cenowym*,* stanowiącym integralną część niniejszej oferty;

* 1. **Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia z zakresu Pakietu Nr 2 za cenę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY NETTO** | **STAWKA PODATKU VAT** | **ŁĄCZNA CENA OFERTY BRUTTO** |
|  | % |  |

zgodnie z formularzem cenowym*,* stanowiącym integralną część niniejszej oferty;

1. **Oświadczamy, że:**

|  |
| --- |
| Zapoznaliśmy się ze specyfikacją wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty |
| Przyjmujemy warunki i terminy płatności |
| Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji |
| Zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru |
| 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 2016r. 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). |

**ZAŁĄCZNIK NR 2A DO SWZ**

**OFERENT\*:**

**Nazwa (firma) Oferenta**

|  |
| --- |
|  |

**Adres (ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo)**

|  |
| --- |
|  |

**Wpisany do rejestru przez/na podstawie/pod numerem *(jeżeli dotyczy)***

|  |
| --- |
|  |

**\* w przypadku oferty składanej przez podmioty występujące wspólnie, powyższą tabelę należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno (kopiowanie tabeli). Dotyczy wspólników spółki cywilnej, członków konsorcjum.**

reprezentowany przez:

………………………………………….………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa leków, drobnego sprzętu medycznego i środków opatrunkowych***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1ustawy 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. 1lub 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

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

**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.

**ZAŁĄCZNIK NR 2B DO SWZ**

**OFERENT\*:**

**Nazwa (firma) Oferenta**

|  |
| --- |
|  |

**Adres (ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo)**

|  |
| --- |
|  |

**Wpisany do rejestru przez/na podstawie/pod numerem *(jeżeli dotyczy)***

|  |
| --- |
|  |

**\* w przypadku oferty składanej przez podmioty występujące wspólnie, powyższą tabelę należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno (kopiowanie tabeli). Dotyczy wspólników spółki cywilnej, członków konsorcjum.**

reprezentowany przez:

………………………………………….………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa leków, drobnego sprzętu medycznego i środków opatrunkowych***,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w   pkt. VIII Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**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.