**Rozdział III FORMULARZ OFERTY**

pieczęć wykonawcy

 ............................ dn. ................

 miejscowość

**FORMULARZ OFERTOWY**

 **W TRYBIE PODSTAWOWYM REALIZOWANYM NA PODSTAWIE ART. 275 UST. 1 USTAWY PZP**

**1**. **ZAMAWIAJĄCY**:

|  |
| --- |
| Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnościąUl. Inwalidów Wojennych 2656-100 Wołów |

**2.WYKONAWCA (Lider):**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)****(Pełna nazwa / firma, adres, NIP/PESEL, REGON, KRS)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Reprezentowany przez:……………………………………………………………….......……..

*(Imię, nazwisko, Stanowisko, podstawa do reprezentacji)*

Nr telefonu Wykonawcy: ……………………………………………………............................

E-mail Wykonawcy: ………………………………………………………………………........

Nr konta Wykonawcy: ……………………………………………………………………….....

Wykaz i opis udzielonych pełnomocnictw do niniejszego postępowania / składanych dokumentów i oświadczeń / oferty:

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

Składanie zamówień:

* 1. Numer telefonu…………………………………………………………………..…..……..
	2. adres e-mail:…………………………………………………………..…………………….
	3. adres e-mail dotyczący składania reklamacji……………………………………………….

**3**. **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW/**dla Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie publiczne – Pełnomocnik/ Lider:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu; Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

Ja (my) niżej podpisany(i) **oświadczamy, że:**

Akceptuję\*(emy\*) bez zastrzeżeń opis przedmiotu zamówienia, wymagania zawarte w SWZ oraz projekt umowy załączony do SWZ i zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach i zasadach obowiązujących w tym postępowaniu. W przypadku uznania mojej\*(naszej\*) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję\*(emy\*) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.

**4. Cena całkowita za realizację niniejszego zamówienia wynosi:**

………………………..….…**PLN brutto** z podatkiem VAT

Przedmiot zamówienia, zasady wyceny zostały przez zamawiającego opisane w treści SWZ i nie zgłaszamy żadnych uwag i zastrzeżeń związanych z przygotowanym przez zamawiającego opisem. W przypadku wyboru naszej oferty deklarujemy realizację zamówienia zgodnie ze wszystkimi wymaganiami zamawiającego i przepisami prawa, treścią oferty, w terminie zakreślonym niniejszą SWZ.

**5. Kryterium nr II** – **TERMIN ODBIORU (TO):**

☐ Odbiór odpadów medycznych w godzinach 7:30-14:00

☐ Odbiór odpadów medycznych w godzinach 7:30-12:00

☐ Odbiór odpadów medycznych w godzinach 7:30-10:00

☐ Odbiór odpadów medycznych w godzinach 7:30-08:00

\*właściwe zaznaczyć

Oświadczamy, że w przypadku niewypełnienia ww pozycji deklarujemy, że termin odbioru odpadów w godzinach 07:30 – 14:00

**6. Żadna** z informacji zawarta w ofercie **nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa**w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\*\*\*) / **wskazane poniżej informacje** zawarte w ofercie **stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania\*\*\*\*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lp. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) lub oddzielna części oferty (proponowane rozwiązanie) |
| Od | Do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Uwaga:

*\*\*\*) Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności (DZ. U z dnia 24 sierpnia 2018 r poz. 1637).*

*\*\*\*\*) Wykonawca załączy niniejsze oświadczenie, tylko wtedy, gdy zastrzeże w ofercie, iż któreś z informacji zawartych w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstw oraz wykaże, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 Pzp.*

**7. Deklaracja dotycząca podwykonawstwa:\*\***

☐ Oświadczam, że zamówienie będę realizował samodzielnie i nie zamierzam zrealizować przy udziale podwykonawców

☐ Oświadczamy, że zamówienie zamierzam zrealizować z udziałem podwykonawców (**wypełnić tylko w przypadku, gdy wykonawca zamierza powierzyć wykonanie zamówienia podwykonawcom**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Podwykonawca** **(dane identyfikujące: adres, nazwa, NIP/PESEL)** | **Zakres części zamówienia / roboty budowlanej, dostawy czy usługi w w którym Wykonawca ma zamiar powierzenia realizacji podwykonawcy** |
|  | Adres: ……………………….Nazwa: …………………NIP/PESEL: …………………. | Lokalizacja: ……………………………………………Zakres prac: ……………………………………………….Rozmiar: …………………………………………… % |
|  | Adres: ……………………….Nazwa: …………………NIP/PESEL: …………………. | Lokalizacja: ……………………………………………Zakres prac: ……………………………………………….Rozmiar: ……………………………………………… % |

**8**. Wraz z ofertą składamy dokumenty wymienione w SWZ.

**9**. Składając niniejszą ofertę oświadczamy, że [**będziemy polegać / nie będziemy polegać**]\* na **zasobach innych podmiotów** określonych w art. 118-123 ustawy Pzp w zakresie zdolności technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej, które są udostępnione przez:

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

*(należy wymienić nazwy i adresy podmiotów)*

**10**. Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

 **[ ]**  *Mikroprzedsiębiorstwo*

 **[ ]**  *Małe przedsiębiorstwo*

 **[ ]**  *Średnie przedsiębiorstwa*

 (proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi)

*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

*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.*

**11.** Uważam/y/ się za **związanych niniejszą ofertą przez 30 dni** od upływu terminu składania ofert.

**12**. Wyrażamy zgodę na samodzielne pobranie przez Zamawiającego za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych krajowych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352) dokumentów potwierdzających okoliczności o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Prawo zamówień publicznych:

1. ………………………………………..…. - ……………………………………………..

*(Nazwa dokumentu i wskazanie punktu w SIWZ) (Adres internetowy)*

**13.** Oświadczam, że wypełniłem **obowiązki informacyjne** przewidziane w:

 □ art. 13\*

 □ art. 14\*

rozporządzenia 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, tzw. RODO)

wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**14.** Jeżeli wykonawca złożył ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego **obowiązku podatkowego** zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.), dla celów zastosowania kryterium ceny lub kosztu zamawiający dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć.

W związku z wystąpieniem takiego przypadku w ofercie, wykonawca ma obowiązek:

1) poinformowania zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego; **TAK/NIE**

2) wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego; ………………………………………………...***(nazwa – rodzaj)***

3) wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku; ………………………………………………… ***(wartość towaru lub usługi)*** ………………………....................................

4) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie; ……………………………. ***(wskazanie stawki podatku od towaru i usługi)***…………….

**15. Jeżeli Wykonawca bierze udział w postępowaniu wspólnie z innymi Wykonawcami:**

**a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania)** *(należy wypełnić – o ile dotyczy)***:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Zadania | Nazwa wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia |
|  |  |  |

**b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Zadania | Nazwa wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia |
|  |  |  |
|  |  |  |

**16.** Ofertę wraz z załącznikami składamy na ……… kolejno ponumerowanych stronach.

\* niewłaściwe skreślić

\*\* wypełnić, jeżeli dotyczy Wykonawcy

Oświadczam, pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kk, że wszystkie złożone do oferty dokumenty i oświadczenia są prawdziwe oraz opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty.

…………....………., dnia ……………….r.

*(Miejscowość)*

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem***

***elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***

Załącznik nr 1a do Formularza ofertowego

pieczęć wykonawcy

 ............................ dn. ................

 miejscowość

**FORMULARZ CENOWY**

**Miejsce utylizacji odpadów (Spalarnia):**

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

*podać dokładny adres, ulica, nr, kod pocztowy, województwo*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot** | **Ilość kilogramów na 12 miesięcy** | **Cena jednostkowa** **1 kg** **netto PLN** | **Cena jednostkowa** **1 kg** **brutto PLN** | **Wartość netto****PLN** | **VAT (……%), wartość VAT** | **Wartość brutto****PLN** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| Odbiór, wywóz i utylizacja odpadów medycznych zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia w SWZ | 55 000 |  |  |  |  |  |

…………....………., dnia ……………….r.

*(Miejscowość)*

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem***

***elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***