**załącznik nr 1 do SWZ**

**nr sprawy 36/D/23**

**SP ZOZ MSWiA w Lodzi**

**ul. Północna 42**

**91-425 Łódź**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Wykonawca (pełna nazwa/firma)*** |  |
| ***Adres Wykonawcy*** |  |
| ***NIP/PESEL (w zależności od podmiotu)*** |  |
| ***KRS/CEiDG*** |  |
| ***Reprezentowany przez (imię,nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*** |  |

**Formularz oferty**

W odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego na:

**Dostawa karetek sanitarnych typu „B” wraz z wyposażeniem**

oferujemy realizację zamówienia za cenę:

**Pakiet 1**

Netto:................................................................................................................PLN

Słownie: ..................................................................................................................

Brutto: .............................................................................................................PLN

Słownie: ..................................................................................................................

VAT: ..................................................% .........................................................PLN,

zgodnie z formularzem cenowym.

Słownie: ..................................................................................................................

*Oferujemy okres gwarancji na przedmiot zamówienia 24 miesiące*

*Oferujemy okres gwarancji na zabudowę medyczną 24 miesiące*

**Pakiet 2**

Netto:................................................................................................................PLN

Słownie: ..................................................................................................................

Brutto: .............................................................................................................PLN

Słownie: ..................................................................................................................

VAT: ..................................................% .........................................................PLN,

zgodnie z formularzem cenowym.

Słownie: ..................................................................................................................

*Oferujemy okres gwarancji mechanicznej 24 miesiące*

*Oferujemy okres gwarancji na zabudowę medyczną 24 miesiące*

**Oświadczamy, że:**

1. Niniejsza oferta w pełni spełnia wymagania Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie: **do 30.11.2023**
3. Osoby upoważnione do podpisania przyszłej umowy:

…………………………………………………………….........

…………………………………………………………….........

1. Osoba do kontaktów w celu przyjęcia zamówienia, reklamacji

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*(wpisać nazwisko, stanowisko, numer telefonu służbowego)*

1. Nazwa banku oraz numer konta, na które będą przekazywane należności za otrzymaną fakturę:

……………………………………………………………………………………………….

1. W przypadku wygrania postępowania w czasie i terminie wskazanym przez Zamawiającego, podpiszemy umowę na warunkach określonych we wzorze umowy.
2. W cenie Oferty, określonej w Formularzu ofertowym zawarte są wszelkie opłaty pośrednie i koszty związane z wykonaniem zamówienia i realizacją, w przypadku wyboru naszej Oferty, przyszłego świadczenia umownego – dostawy SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42.
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w terminie 30 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT Zaproponowana cena będzie obowiązywać przez cały okres trwania umowy.
4. Pod groźbą odpowiedzialności karnej załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 K.K.).
5. Oświadczamy, że wypełniliśmy 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).*

1. Wykonawca oświadcza, iż jest (zaznaczyć właściwe):

* mikroprzedsiębiorstwem
* małym przedsiębiorstwem
* średnim przedsiębiorstwem
* osobą fizyczną prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
* inny rodzaj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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****.*

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (dalej SWZ) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz że otrzymaliśmy od Zamawiającego niezbędne informacje do przygotowania Oferty.
2. Oświadczamy, że zawarty w SWZ projekt umowy, w której określono ogólne warunki, został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach zaproponowanych w projekcie , w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, że niniejsze zamówienie zamierza wykonać:

*(****Uwaga:*** *Niewłaściwe skreślić)*

* **\*)** BEZ UDZIAŁU podwykonawców
* **\*)** Z UDZIAŁEM podwykonawców w zakresie:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres prac z użyciem podwykonawcy** | **% udział podwykonawcy** | **Nazwa Podwykonawcy** | **Adres podwykonawcy** | **Dane kontaktowe: e-mail, tel.** | **Przedstawiciel podwykonawcy** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |

***Uwaga:*** *niepodanie powyżej przez wykonawcę zakresu części zamówienia, który powierzy podwykonawcom zamawiający będzie traktować, jako oświadczenie, że wykonawca wykona cały przedmiot zamówienia własnymi siłami.*

1. Oświadczamy, że Oferta **nie zawiera informacji/zawiera informacje\*** stanowiących/e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

* Jeżeli Wykonawca nie zakreśli żadnej z powyższych opcji, Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

W przypadku, gdy oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa należy wskazać plik zawierający tajemnicę przedsiębiorstwa i wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Oświadczamy, że wybór oferty **nie będzie/będzie\*** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

W przypadku, gdy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca, zgodnie z art. 225 ust. 2 PZP, wskazuje:

* 1. nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* W przypadku braku wskazania jednej z opcji Zamawiający przyjmie, że oferta nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
2. Do niniejszej oferty załączamy:
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu po jego wypełnieniu w formacie „pdf" i podpisanie pliku formatem PAdES*