Nr postępowania DZP/PN/69/2024 **Załącznik nr 1 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

dla przetargu prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

**Dostawę produktów medycznych, implantów, narzędzi ortopedycznych**

1. **WYKONAWCA:**

Nazwa Wykonawcy/-ów *(należy podać dane według aktualnego wpisu do właściwego rejestru/centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej¹):*

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

Nr KRS (dotyczy spółki wpisanej do Krajowego Rejestru Sądowego) ……………………………

Adres/-y siedziby/siedzib: …………………………………………………………………….……………….………………………………………

województwo …………………………………………..

Nr telefonu …………….………………………………

Adres e-mail:…………………………………………………………..………………………

Regon …………………………. NIP ………………………………..

**2. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca** *(zaznaczyć właściwą opcję) (\*):*

* Mikro przedsiębiorstwo
* Małe przedsiębiorstwo
* Średnie przedsiębiorstwo
* Jednoosobowa działalność gospodarcza
* Osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej
* Inny rodzaj

*(\*) w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.*

*Mikro przedsiębiorstwo: zatrudnia <10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa <2mln euro.*

*Małe przedsiębiorstwo: zatrudnia <50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa <10mln euro.*

*Średnie przedsiębiorstwo: nie jest mikro ani małym przedsiębiorstwem, zatrudnia <250 osób, roczny obrót <50 mln euro lub roczna suma bilansowa <43mln euro.*

1. **Osoba uprawniona do kontaktów** (dla Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie – Pełnomocnik1):

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

1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia** w zakresie:

**PAKIETU nr 1 -** **Zestaw do wertebroplastyki** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin dostawy** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od chwili złożenia zamówienia przez Zamawiającego\*.

**PAKIETU nr 2 -** **Elektrody do waporyzatora MITEK** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 3 - Implanty do szycia łąkotki** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 4 -** **Sprzęt do artroskopii** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 5 -** **Gwoździe śródszpikowe blokowane Gamma z kompletem śrub blokujących i śrubą szyjkową** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 6 - Endoproteza jednoprzedziałowa stawu kolanowego, implanty i narzędzia do artroskopii** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 7 - Płyty do DSB, gwoździe śródszpikowe** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin dostawy depozytu lotnego wraz z instrumentarium** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 48 godz.) od chwili złożenia zamówienia przez Zamawiającego\*.

**PAKIETU nr 8 - Systemy do rekonstrukcji więzadeł metodą LARS** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin dostawy depozytu lotnego wraz z instrumentarium** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 48 godz.) od chwili złożenia zamówienia przez Zamawiającego\*.

**PAKIETU nr 9 -** **Narzędzia ortopedyczne** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin dostawy** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od chwili złożenia zamówienia przez Zamawiającego\*.

**PAKIETU nr 10 - Implanty traumatologiczne, kończyna górna i dolna** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 11 - Endoprotezy stawu kolanowego, ostrza, implanty do zespolenia złamań** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 12 - Endoprotezy stawu biodrowego i kolanowego** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

**PAKIETU nr 13 -** **Tymczasowe spacery stawu kolanowego** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin dostawy depozytu lotnego wraz z instrumentarium** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 48 godz.) od chwili złożenia zamówienia przez Zamawiającego\*.

**PAKIETU nr 14 - Implanty i sprzęt jednorazowy endoskopowy do zabiegów ERCP** zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) za wartość netto: ……………….. zł plus podatek VAT ..…%, tj. wartość brutto: …………….. zł (słownie brutto: …………………… zł)\*.

Oferujemy, że **termin uzupełnienia depozytu** wynosi  **– do ……… godzin** (max. do 72 godz.) od powiadomienia przez Zamawiającego o numerze partii użytego Produktu, zgodnie z § 2 ust. 12 umowy przechowania (depozytu)\*.

*\*niepotrzebne wykreślić lub usunąć*

* 1. Wybór mojej/naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

1. *(wypełnić, jeśli dotyczy)* w zakresie następujących towarów/usług: …………………………….
2. *(wypełnić jeśli wypełniono a) Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: ………….*
3. *(wypełnić jeśli wypełniono a) Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie: …………………………………………………………………………..*

*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.*

1. **Ja (my) niżej podpisany(-i) oświadczam(-y), że:**
2. oferta jest ważna przez cały termin związania ofertą określony w dokumentach zamówienia,
3. oferta jest zgodna z warunkami i treścią SWZ,
4. akceptuję(-jemy) warunki realizacji zamówienia opisane we wzorze umowy stanowiącym załącznik do SWZ i w przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej, zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego,
5. gwarantuję/(-jemy) wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacjami,
6. zamierzam / nie zamierzam\* powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy:

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

*(wykaz części zamówienia, których wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom)*

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

*(nazwy firm podwykonawców)*

*\* niepotrzebne skreślić*

1. wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
2. stwierdzam, że jestem(-śmy) świadom(-i) odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych oświadczeń,
3. dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa załączone do folderu „DOKUMENTY STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA\*:
4. ….......................................................
5. ….......................................................

(…)

Na dowód, że wskazane powyżej informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, wyjaśniamy ………………………….. i składamy następujące dokumenty ………………………………………………………..

1. wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#endnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,
2. załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
3. ….......................................................
4. ….......................................................

*Proszę podpisać kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym Wykonawcy*

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). [↑](#endnote-ref-1)