**Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Siedziba |  |
| Województwo |  |
| Nr NIP |  |
| Nr KRS |  |
| Adres e-mail |  |

**Odpowiadając na ogłoszenie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pn. Dzierżawa urządzeń wielofunkcyjnych wraz z systemem zarządzania drukiem – postępowanie nr 99/TP/2023, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami specyfikacji warunków zamówienia za wartość:**

Wartość netto: …………………….…… PLN. (słownie ……………………..……… PLN.).

VAT w %: ………%

Cena (wartość brutto): …………..…… PLN. (słownie ………………..…..………… PLN.).

1. Ponadto oświadczam, że:
2. Zamówiony towar dostarczę do Zamawiającego w terminie zgodnym z pkt. 7 IDW,
3. Wyrażam zgodę na 30 dniowy termin płatności[[1]](#footnote-1),
4. Do realizacji przedmiotu zamówienia zapewniam …………..… etatów (podać).
5. Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
6. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
7. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* przedstawiony w Części II SWZ i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
8. Składam niniejszą ofertę [we *własnym imieniu], / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegając się o udzielenie zamówienia][[2]](#footnote-2)\*,*
9. Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
10. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zapoznam się Procedurą PO-02/PQ-07 Zasady postępowania wykonawcy na terenie Szpitala **(procedura dostępna na stronie internetowej** [**www.szpital.slupsk.pl/bip**](http://www.szpital.slupsk.pl/bip) **zakładka przetargi)** i zobowiązuję się do:
    1. Przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów i zasad w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej oraz ochrony środowiska, ochrony danych osobowych, jakich dotyczy zakres świadczonych prac i usług
    2. Zapoznania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy delegowanych do prac z treścią ww. procedury nie później niż w dniu ich rozpoczęcia
    3. Poinformowania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy o zagrożeniach wynikających z działalności Szpitala nie później niż w dniu ich rozpoczęcia
    4. Zachowania w ścisłej tajemnicy wszelkich informacji pozyskanych w związku z realizacją umowy w szczególności informacji związanych z danymi osobowymi pacjentów i pracowników, ochroną mienia Szpitala, systemu zabezpieczeń, przedmiotów znajdujących się w pomieszczeniach, dokumentacji medycznej, księgowej, sprawozdawczej, przetargowej, personalne, rozkładu pomieszczeń itd. oraz wszelkich informacji do których będę miał dostęp w czasie realizacji umowy.
11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. Powyższe nie dotyczy 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.
12. Następujące części niniejszego zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcom:  
    **Nazwa części zamówienia ............................**

**Firma podwykonawcy …………………….**

1. OŚWIADCZAMY, iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym, stosownie oznaczonym i nazwanym załączniku \_\_\_\_ (należy podać nazwę załącznika) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku do Oferty \_\_\_\_ (należy podać nazwę załącznika) i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.
2. Wykonawca jest:

[ ] mikroprzedsiębiorstwem

[ ] małym przedsiębiorstwem

[ ] średnim przedsiębiorstwem

[ ] prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą

[ ] osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

[ ] Inny rodzaj (właściwą odpowiedź zaznaczyć)*,*

1. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

**Imię i nazwisko: ………………**

**Nr tel.: …………………….**

**Adres e-mail: …………………….**

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

**Imię i nazwisko: ………………**

**Nr tel.: ………………….**

**Adres e-mail: …………………….**

**Faks: ………………..**

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym zgodnie z zapisami IDW.***

1. Należy wpisać nr części, na którą składana jest oferta, a w przypadku składania oferty na więcej niż jedną część należy powtórzyć dany akapit tyle razy na ile części składana jest oferta. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)