# Załącznik nr 1 do SIWZ

EZP.II -241/55/20

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | |
| ***Przedmiot zamówienia*** | **„SPRZĘT JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI”** |
| **Zamawiający** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica****64-920 Piła, ul. Rydygiera 1** |
| ***Oferent – pełna nazwa Oferenta,***  ***adres,***  ***NIP***  ***REGON*** |  |
| ***tel., fax.*** |  |
| ***e-mail*** |  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 1**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 2**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 3**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 4**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 5**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 6**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 7**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 8**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA 9**  *(podlega ocenie)* | wartość netto …………………………………………………….  słownie:  VAT: ……………… (%)  **wartość brutto:……………………………………………….**  słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***TERMIN DOSTAWY***  (podlega ocenie)  (max 4 dni) | …………………………. |
| ***TERMIN WYMIANY TOWARU NA WOLNY OD WAD***  *(podlega ocenie)*  *(max 5 dni)* | ………………………… |
| ***Termin płatności*** | **60 dni** |
| ***Termin realizacji zamówienia*** | **12 miesięcy** od daty podpisania umowy |
| **OŚWIADCZENIA:**   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz w projekcie umowy; 2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy). 6. wadium w wysokości **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN**, zostało wniesione w dniu: ......................................., w formie: …..…….............................................................................; 7. prosimy o zwrot wadium (dot. wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy Pzp, na następujący rachunek:   …...………………...........................................................................................…...………; | |
| **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**   1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 2. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax.: ...................................................………………..; | |
| **PODWYKONAWCY:**  Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... | |
| **Oświadczamy, że oferta:** zawiera / nie zawiera\* *(niepotrzebne skreślić)* **na str. ……………. oferty** informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego oraz są zabezpieczone w sposób opisany w pkt. 12.7 SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia. | |

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..
2. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..
3. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..
4. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..

Oferta została złożona na ....... zapisanych i kolejno ponumerowanych oraz podpisanych stronach.

Załącznik nr 5 do SIWZ

**……………………………………………**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**EZP.II – 241/55/20**

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na przetarg pod nazwą **„SPRZĘT JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI”** *oświadczam, że:*

* posiadam świadectwa zgodności CE/ wpis do rejestru wyrobów medycznych dopuszczające do obrotu poszczególne pozycje oferowanego przedmiotu zamówienia oraz udostępnię je na każde żądanie Zamawiającego

Załącznik nr 6 do SIWZ

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………..…………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEZNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

o której mowa w art.24 ust.1 pkt. 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„SPRZĘT JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI”**

prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**, oświadczam, co następuje:

Wykonawca, którego reprezentuję/jemy:

* **nie należy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z podmiotów, które do upływu terminu składania ofert złożyły oferty\***
* **należy do tej samej grupy kapitałowej następującymi podmiotami, które do upływu terminu składania ofert złożyły oferty\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Adres** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
|  |  |  |

**Uwaga – niepotrzebne skreślić\***

**Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.**