

|  |
| --- |
|  **Załącznik nr 1 do SWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |
| **OFERTA****Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej****Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi****91-520 Łódź, ul. Okólna 181**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez prowadzenia negocjacji, w oparciu o przepisyustawy Prawo zamówień publicznych **pod nazwą: Zakup wyposażenia i sprzętu medycznego oraz modernizacja sieci IT dla Oddziału****Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi****z podziałem na części w ramach realizacji zadania pn.:** **„Modernizacja i adaptacja pomieszczeń Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Chorób Płuc im. Bł. O. Rafała Chylińskiego w****Łodzi wraz z zakupem wyposażenia i sprzętu medycznego oraz modernizacja sieci IT” /znak sprawy 26/ZP/TP/23/** |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**

**1.1. Dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą i spółek cywilnych**NAZWA (imię i nazwisko) WYKONAWCY : ................................................................................................ADRES (miejsce zamieszkania) WYKONAWCY (w przypadku spółki cywilnej podać adresy zamieszkania wspólników) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….……………..……………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………..………………ADRES SIEDZIBY PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI ……………………………………………………………………………………….…………..…………NIP :.............................. REGON:……………..……..... WOJEWÓDZTWO.........................................TEL :...................................... e-mail ………………………………………………………………………ji o …………………………………….…..………………Nr CEiDG: …………………..…………..….……………….….Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ………………………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………Osoba/ y upoważniona/ e do reprezentowania firmy i podpisywania umowy:................................................................................................................................................................**1.2. Dla innych przedsiębiorców** NAZWA I ADRES FIRMY PROWADZONEJ PRZEZ WYKONAWCĘ: …………………………………………………………..……………….………...............................................................................................................................................................................................NIP : ................................... REGON:………………….……. WOJEWÓDZTWO.......................................TEL :...................................... e-mail ………………………………………………………………………ji o …………………………………….…..………………Nr KRS: …………………..…………..….……………….….Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ………………………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………Osoba/ y upoważniona/ e do reprezentowania firmy i podpisywania umowy:................................................................................................................................................................**Oświadczamy, że jesteśmy:** mikroprzedsiębiorstwem/ **małym** przedsiębiorstwem/ **średnim** **przedsiębiorstwem** * Tak - ………………………………………. proszę podać jakim? (mikro/małym/średnim)
* Nie

 **(**zgodnie z zaleceniami Komisji UE z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw  oraz małych i średnich przedsiębiorstw ( Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36)) ***W przypadku oferty wspólnej składanej przez wykonawców, należy wskazać odrębnie dla każdego podmiotu.***\* 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** |
| **2.ŁĄCZNA CENA OFERTOWA****Zamawiający dopuszcza możliwość zamieszczenia przez Wykonawcę w formularzu ofertowym tylko tych części****na które składa ofertę.****- dla części 1:** 1) Oświadczamy, że cenę naszej oferty stanowi całkowite wynagrodzenie, uwzględniające wszystkie koszty  związane z realizacją niniejszego przedmiotu zamówienia, zgodnie z treścią SWZ **w zakresie części 1:**1. **Cena brutto wynosi: ………………………………....… złotych w tym podatek VAT ..….%**

Szczegółowy podział kosztów:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres wymagany** | **Producent nazwa produktu** | **Model/****Typ oraz rok produkcji** | **Symbol produktu wersja** | **Szt** | **Cena jedn.****netto**  | **Wartość netto** (kolumna 6 x 7) | **VAT (%)** | **Wartość brutto** (kolumna8 + 9) | **Oferowana długość okresu gwarancji***(należy podać pełne miesiące)**Kolorem zaznaczono pozycje dla których długość okresu gwarancji stanowi kryterium oceny ofert* |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
|  1 | komputery |  |  |  | 8 |  |  |  |  | ………………….. *(min. 12 m-cy – max. 36 m-cy)* |
| 2 | instalacja | x | x | x | 8 |  |  |  |  | x |
| 3 | Monitory |  |  |  | 8 |  |  |  |  | ………………….. *(min. 12 m-cy – max. 36 m-cy)* |
| 4 | Instalacja | x | x | x | 8 |  |  |  |  | x |
| 5 | Drukarki |  |  |  | 2 |   |  |  |  | ………………….. *(min. 12 m-cy – max. 36 m-cy)* |
| 6 | Instalacja | x | x | x | 2 |   |  |  |  | x |
| 7 | Tablety medyczne |  |  |  | 4 |  |  |  |  | ………………….. *(min. 12 m-cy – max. 36 m-cy)* |
| 8 | Konfiguracja | x | x | x | 4 |   |  |  |  | X |
| 9 | Access Point WiFi |  |  |  | 5 |  |  |  |  | ………………….. *(min. 12 m-cy – max. 36 m-cy)* |
| 10  | Instalacja | x | x | x | 5 |   |  |  |  | X |
| 11 | Switch PoE |  |  |  | 1 |  |  |  |  | ………………….. *(min. 12 m-cy – max. 36 m-cy)* |
| 12 | Instalacja | x | x | x | 1 |   |  |  |  | X |
| 13 | Licencja na 4 stanowiska oprogramowania mHOSP | x | x | x | 4 |   |  |  |  | x |
| 14 | Usługa wdrożeniowo szkoleniowa | x | x | x | 1 |   |  |  |  | x |
| 15 | Rozbudowa sieci internetowej | x | x | x | 1 |  |  |  |  | x |
|  |  |  |  |   | **razem** |  |  |  |  |

 **UWAGA! Długość okresu gwarancji stanowi kryterium oceny ofert.** *W przypadku zaoferowania okresu gwarancji:* *- krótszego niż 12 miesięcy, oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust 1 pkt. 5) ustawy Pzp,* *- dłuższego niż 36 miesięcy, Zamawiający wpisze ten okres do postanowień umowy, natomiast dla celów oceny ofert,* *uzna iż Wykonawca zaoferował 36 miesięczny okres gwarancji,* *- w przypadku, gdy Wykonawca nie wpisze w Ogólnym formularzu oferty oferowanego okresu gwarancji,* *Zamawiający uzna, że Wykonawca zaoferował najniższy, wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji.***- dla części od 2 do części 10:**1) Oświadczamy, że cenę naszej oferty stanowi:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Nazwa** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. netto** **za 1 szt.** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** **w %** | **Wartość brutto** | **Okres gwarancji***(należy podać w pełnych* *miesiącach –min.24 m-ce,* *maks. 48 m-cy)* |
| **2** | Łóżko zabiegowe/stół zabiegowy | 1 |   |   |   |   | …… miesiące/-cy |
| **3** | Aparat do znieczulania z monitorem | 1 |   |   |   |   | …… miesiące/-cy |
| **4** | Defibrylator | 1 |   |   |   |   | …… miesiące/-cy |
| **5** | **a)** Ssak elektryczny | 1 |   |   |   |   | …… miesiące/-cy |
| **b)** Ssak próżniowy | 1 |  |  |  |  |
| **6** | Diatermia chirurgiczna (koagulacja) | 1 |  |  |  |  | …… miesiące/-cy |
| **7** | Lampa operacyjna sufitowa (ledowa) | 1 |  |  |  |  | …… miesiące/-cy |
| **8** | Aparat USG | 1 |  |  |  |  | …… miesiące/-cy |
| **9** | **a)** Stolik zabiegowy  (narzędziowy)  | 1 |  |  |  |  |  …… miesiące/-cy |
| **b)** Stojak do kroplówki | 1 |  |  |  |  |
| **10** | Stacja dokująca + 4 pompy + uchwyt ścienny do stacji dokującej | 1 |  |  |  |  | …… miesiące/-cy |

**UWAGA! Długość okresu gwarancji na zaoferowany sprzęt stanowi kryterium oceny ofert.***W przypadku zaoferowania okresu gwarancji na oferowane sprzęty:* *- krótszego niż 24 miesiące, oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust 1 pkt. 5) ustawy Pzp,* *- dłuższego niż 48 miesięcy, Zamawiający wpisze ten okres do postanowień umowy, natomiast dla celów oceny ofert,* *uzna iż Wykonawca zaoferował 48 miesięczny okres gwarancji na oferowane sprzęty,* *- w przypadku, gdy Wykonawca nie wpisze w Ogólnym formularzu oferty oferowanego okresu gwarancji,* *Zamawiający uzna, że Wykonawca zaoferował najniższy, wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji.* |
| *Należy 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.****Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: …………………………………………………………………………………* *Wartość ww. towarów lub usług objętych obowiązkiem podatkowym Zamawiającego bez kwoty podatku wynosi:* *…………………………………………………………..…………………………………………* *Wskazanie stawki podatku od towarów/usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała miejsce zastosowania*  *………………………………………………………………………..…………….……..…….*  |
| **3. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;**w zakresie części 1:** 1) Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją Umowy ze strony Wykonawcy jest:  ………………………………………………tel. …………………………, email: …………………..……….……….. **w zakresie części od 2 do 10:** 1) do bieżących kontaktów w kwestiach dotyczących realizacji przedmiotu umowy, Wykonawca wyznacza swoich przedstawicieli w osobach: *imię i nazwisko*…………………………………..………………………… */należy podać /* *numer telefonu* ……………………………………………..………….…*/należy podać/* *e-mail* ………………………………..…………………………..………….…*/należy podać/* |
| **4. OŚWIADCZENIA:**1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ oraz zgodnie z Projektowanymi Postanowieniami Umowy;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (dalej SWZ), jej załącznikami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy od Zamawiającego niezbędne informacje do przygotowania Oferty;
4. oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią załączonych do specyfikacji Projektowanych Postanowień Umowy, w pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy warunki umowy na wykonanie zamówienia zapisane w SWZ i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru z uwzględnieniem zmian wprowadzonych w trakcie trwania postępowania;
5. składamy niniejszą Ofertę w imieniu **własnym\*/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\***;
6. oświadczamy, że oferta **nie zawiera/zawiera\*** informacji/-e stanowiących/-e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. W przypadku braku wskazania jednej z opcji Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa;
7. oświadczamy, że jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany w sytuacji przedstawionej w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast poinformujemy o nich Zamawiającego.
8. oświadczamy, że wszystkie informacje podane w ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***\*należy skreślić niewłaściwy wariant*** |
| **5. PODWYKONAWCY** Informujemy, iż zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następującej części (zakresu) 1. **zamówienia(jeżeli dotyczy) ........................................................................................................... .**
2. **Nazwa podwykonawcy**(o ile jest wiadomo na tym etapie) **………….……………………………………..………………………………...**
3. W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza wykonywać zamówienia przy udziale podwykonawców, należy wpisać „nie dotyczy” lub inne podobne sformułowanie.
 |
| **6. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH****W ART. 13 LUB ART. 14 RODO**Oświadczam, że wypełniłem 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 ze zmian.). \* 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. poprzez jego wykreślenie) |
| **[** |
| **7. SPIS TREŚCI:**Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. .........................................................................................................................................................
2. .........................................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................................
4. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………
 |

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz ofertowy składany jest pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym.*