

|  |
| --- |
| **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 przepisy  ustawy 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.*