Załącznik nr 1 do siwz. Formularz ofertowy po modyfikacji 2.

**OFERTA - FORMULARZ OFERTOWY**

**na wykonanie dostawy pn.:** zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2019 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku ( w okresie 12 miesięcy).

**Nr referencyjny postępowania**: **TZPiZI.3813/03/D/19**

**Oznaczenie zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku ul. Narodowych Sił Zbrojnych 5, 09-400 Płock.

Nr ogłoszenia w BZP: ...................................../ data ogłoszenia: ................................................

**Nazwa Wykonawcy\*:**

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

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

**Siedziba Wykonawcy:**

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

(ulica, nr domu, nr lokalu)

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

(kod, miejscowość, województwo, powiat)

Dane identyfikujące (przykładowo NIP, PESEL, REGON, KRS): ....................................................

**Adres korespondencyjny Wykonawcy:**

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

(nazwa)

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

(ulica, nr domu, nr lokalu)

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

(kod, miejscowość, województwo, powiat)

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

(adres internetowy, e-mail)

Faks ............................... e-mail .......................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wykaz i opis udzielonych pełnomocnictw do niniejszego postępowania:

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

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

W przypadku złożenia oferty przez konsorcjum (oferta wspólna składana przez kilku wykonawców) w górnej części wypełnia ją „lider”/wykonawca, ustanowiony, jako pełnomocnik. Poniżej zaś obowiązkowo należy wypełnić niniejsze zestawienie identyfikujące

pozostałych, wykonawców.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYKONAWCA W KONSORCJUM (OFERTA**  **WSPÓLNA) NAZWA FIRMY** | **Dane identyfikujące – adres, nr**  **dokumentu rejestrowego, NIP, REGON, …** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*W przypadku oferty składanej przez konsorcjum w pozycji „nazwa Wykonawcy\*(ów\*)” Wykonawca wpisuje nazwę konsorcjum i nazwę pełnomocnika, w pozostałych pozycjach dotyczących „adresu Wykonawcy\*(ów\*)” - dane Pełnomocnika konsorcjum.*

*W przypadku oferty wspólnej (konsorcjum) należy także wypełnić zestawienie tabelaryczne wskazując pełne nazwy wykonawców i ich adresy.*

1. **Oferujemy wykonywanie przedmiotu zamówienia** w zakresie określonym specyfikacją istotnych warunków zamówienia (SIWZ) w wysokości (cena oferty wynikająca   
   z formularzy cenowych dla poszczególnych części zamówienia stanowiącego **załącznik od nr …. do nr …….. do siwz)**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 1 Pakiet 1 zamówienia pn.:** Zakup leków zgodnie z załącznikiem nr 8 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |
| **CZĘŚĆ 1 Pakiet 2 zamówienia pn.:** Zakup leków zgodnie z załącznikiem nr 8A do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

Zamawiający dopuszcza złożenie oferty na jeden pakiet lub na dwa pakiety.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 2 zamówienia pn.:** Zakup produktów leczniczych zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe godnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 3 zamówienia pn.:** Zakup materiałów opatrunkowych zgodnie z załącznikiem nr 10 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 4 zamówienia pn.:** Zakup gazików do dezynfekcji zgodnie z załącznikiem nr 11 do SIWZ | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 5 Pakiet 1 zamówienia pn.:** Zakup pasków do glukometru zgodnie z załącznikiem **nr 12 do SIWZ** | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 5 pakiet 2 zamówienia pn.:** Zakup pasków do glukometru zgodnie z załącznikiem **nr 12A do SIWZ** | | | |
| **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** | **Czas dostawy w dni robocze** | **Termin płatności** |
| ………………………. PLN | ………………………. PLN | Do 24 godzin\*  Do 48 godzin\*  Do 72 godzin\* | 30 dniowy\*  14 dniowy\* |

***\*przekreślić niepotrzebne.***

Przedmiot zamówienia, wyceny został przez zamawiającego opisany w treści siwz (załączniki od nr 8 do 12) i nie zgłaszamy żadnych uwag i zastrzeżeń związanych z przygotowanym przez zamawiającego opisem. W przypadku wyboru naszej oferty deklarujemy realizację zamówienia zgodnie ze wszystkimi wymaganiami zamawiającego i przepisami prawa,   
w terminie zakreślonym niniejszą siwz.

1. **Deklaracja dotycząca podwykonawstwa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **→** Oświadczam, że zamówienie będę realizował samodzielnie i nie zamierzam zrealizować  przy udziale podwykonawców\* | | | |
| **→** Oświadczamy, że zamówienie zamierzam zrealizować z udziałem podwykonawców  (**wypełnić tylko w przypadku, gdy wykonawca zamierza powierzyć wykonanie zamówienia podwykonawcom**)\*: | | | |
| L.p. | **PODWYKONAWCA**  **dane identyfikujące: adres, nazwa, NIP/PESEL, ….)** | **Zakres dostawy, w którym wykonawca ma zamiar powierzenia realizacji podwykonawcy** |
|  |  | Lokalizacja:  Zakres prac:  Rozmiar: |
|  |  | Lokalizacja:  Zakres prac:  Rozmiar: |

*\** ***przekreślić niepotrzebne oświadczenie.*** *W przypadku braku przekreślenia/zapisy będą nieczytelne i nie zostanie wypełnione zestawienie tabelarycznego zamawiający ma przyjąć, że zamówienie zostanie zrealizowane przez wykonawcę samodzielnie i nie zamierza powierzyć do żadnemu podwykonawcy.*

1. **Oświadczamy, że**:
   1. Dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym;
   2. Złożona oferta wiąże nas na 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert;
   3. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
   4. Akceptujemy, że zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie wskazanym w tabeli pkt. 1 liczącod daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
   5. W przypadku uznania mojej\*(naszej\*) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję\*(emy\*) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.
   6. Osobą wyznaczoną do kontaktów w sprawie zawarcia umowy jest Pani/Pan \*…………… ………………………………………………………………..…………………………………………………….………………

Sposób kontaktu:

faks ………………………………………………………………….

e-mail: …………………………………………….……………….

9. **Żadne** z informacji zawartych w ofercie **nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa**w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\*\*\*) / **wskazane poniżej informacje** zawarte w ofercie **stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniuprzepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą byćone udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania\*\*\*\*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) | |
| Od | Do |
| 1) |  |  |  |
| 2) |  |  |  |
| 3) |  |  |  |

**Uwaga:**

*\*\*\*)* *Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności (DZ. U. z 2018 r. poz. 419 i 1637).*

*\*\*\*\*) Wykonawca załączy niniejsze oświadczenie, tylko wtedy, gdy zastrzeże w ofercie, iż któreś z informacji zawartych   
w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstw oraz wykaże, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust.4 Pzp.*

10. Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

🞎 TAK

🞎 NIE

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

(proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi znakiem ✓)

*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L124 z 20.5.2003, s. 36). Te informację 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 EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

\* 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).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1) ................................................................................ – str. ……….

2) ................................................................................ – str. ……….

3) ................................................................................ – str. ……….

4) ................................................................................ – str. ……….

5) ................................................................................ – str. ……….

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

miejscowość, data

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (pieczęć firmowa Wykonawcy) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  pieczątka i podpis osoby umocowanej prawnie |

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). [↑](#footnote-ref-1)