*Załącznik Nr 1 do SIWZ*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  **FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY** (oświadczenie wypełnia w całości i podpisuje wykonawca) |
| ……………………………………………………….*Pieczęć Wykonawcy* | **w trybie przetargu nieograniczonego** |

**Zamawiający:****SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ****WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO** **09-400 PŁOCK, UL. GWARDII LUDOWEJ 5.****Przedmiot Zamówienia:** **Dostawy** pn.: zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2017 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku.**Oznaczone znakiem: TZPiZI-3813/02/D/17**  **Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |
| --- | --- |
| Zarejestrowana nazwa Wykonawcy |  |
| Zarejestrowany adres siedziby Wykonawcy |  |
| Adres do korespondencji |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| Nr telefonu/Nr faksu |  |
| Adres strona internetowej |  |
| **Informujemy, że** zgodnie z poniższą definicją spełniamy przesłanki kwalifikujące reprezentowany podmiot jako:mikroprzedsiębiorstwo\*,małe przedsiębiorstwo\*, średnie przedsiębiorstwo\*. **\* skreślić określenie, które nie dotyczy Wykonawcy składającego ofertę** Zgodnie z definicją MŚP określoną w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.: 1) Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. 2) Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. 3) 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.  |
| Rodzaj uczestnictwa - sposób reprezentacji:Czy Wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego wspólnie z innymi Wykonawcami?*(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę , niepotrzebne skreślić)* | TAK | NIE |
| * + 1. należy wskazać rolę Wykonawcy w grupie ( lider odpowiedzialny za określone zadania i.t.p.):
		2. należy wskazać pozostałych Wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia
 |  |
| Osoba/y upoważnione do reprezentowania, Wykonawcy/ów i podpisujące ofertę: | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Imię i nazwisko, podstawa umocowania.(pełnomocnictw, KRS, inna podstawa) |
| Dane teleadresowe, na które należy przekazywać informacje/korespondencję związaną z postępowaniem: | E-mail: |  |
| Nr Tel: |  |
| Osoba odpowiedzialna za realizację przyszłej umowy ze strony Wykonawcy | Imię i nazwisko: |
| E-mail: |  |
| Nr Tel. |  |
| Wadium wpłaciliśmy w formie i w dniu,Na nr części:………………. | …………………… nie dotyczy ……………………………………… |

**Ja/my niżej podpisani:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Imiona i nazwiska osób reprezentujących WykonawcęOdpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym, opublikowany w Biuletynie Zamówień Publicznych pod nr …………………- ………… dnia …………………….. r., którego przedmiotem są dostawy pn.: zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2017 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku.**Składam(my) ofertę** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia**.**1. **Zobowiązanie Wykonawcy:**
2. Oferuję/my\*wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapisami w tabeli poniżej (wypełnić tylko w zakresie części na którą oferta jest składana):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr części | Przedmiot zamówienia | Wartość netto | Wartość podatku VAT | **Kryterium W1c** | **Kryterium W2d** | **Kryterium W3p** |
| Cena brutto oferty | Czas dostawy | Termin płatności faktury |
| 1. | LEKI - przedmiot zamówienia określono w załączniku nr 5, |  |  |  | do 24 godzindo 48 godzindo 72 godzin(niepotrzebne skreślić) | 30 dni14 dni(niepotrzebne skreślić) |
| **Słownie wartość złotych brutto:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 2. | PRODUKTY LECZNICZE ZAWIERAJĄCE ŚRODKI ODURZAJĄCE LUB SUBSTANCJE PSYCHOTROPOWE - przedmiot zamówienia określono w załączniku nr 6, |  |  |  | do 24 godzindo 48 godzindo 72 godzin(niepotrzebne skreślić) | 30 dni14 dni(niepotrzebne skreślić) |
| **Słownie wartość złotych brutto:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 3. | MATERIAŁY OPATRUNKOWE - przedmiot zamówienia określono w załączniku nr 7, |  |  |  | do 24 godzindo 48 godzindo 72 godzin(niepotrzebne skreślić) | 30 dni14 dni(niepotrzebne skreślić) |
| **Słownie wartość złotych brutto:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 4. |  GAZIKI DO DEZYNFEKCJI - przedmiot zamówienia określono w załączniku nr 8, |  |  |  | do 24 godzindo 48 godzindo 72 godzin(niepotrzebne skreślić) | 30 dni14 dni(niepotrzebne skreślić) |
| **Słownie wartość złotych brutto:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

Podana cena oferty obejmuje wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania przedmiotu zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.Na dowód załączam wypełniony formularz asortymentowo cenowy ………………………………………………….(należy załączyć do oferty formularz asortymentowo-cenowy na część/części której dotyczy oferta). 1. **Oświadczenia Wykonawcy:**
2. Zapoznałem/liśmy\* się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Gwarantuję/emy wykonanie oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji.
4. Uważam/my się związany/ni niniejsza ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.
5. Zapoznałem/liśmy się ze wzorem umowy określonym w dziale III SIWZ i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń. W przypadku uznania mojej/naszej\* oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję/jemy się zawrzeć w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.
6. Składając ofertę jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ponadto oświadczamy, że będziemy odpowiadać solidarnie za realizację niniejszego zamówienia oraz że wyznaczony przez nas Pełnomocnik zostanie upoważniony do zaciągania zobowiązań i otrzymywania instrukcji na rzecz i w imieniu każdego z nas\*.
7. Zostaliśmy poinformowani, że możemy zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, nie później niż w terminie składania ofert, wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, wykazując jednocześnie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania. W przypadku, gdy do części oferty objętej tajemnicą przedsiębiorstwa nie zostanie dołączone uzasadnienie zastosowania ww. klauzuli, Zamawiający odtajni zastrzeżone części oferty bez dokonywania oceny zasadności objęcia informacji tajemnicą przedsiębiorstwa.

Informacje zawarte w ofercie Tajemnice przedsiębiorstwa umieściłem w odrębnym (wydzielonym) opakowaniu oznaczonym napisem: TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA – NIE UDOSTEPNIAĆ oraz dołączyłem pisemne UZASADNIENIE objęcia informacji klauzulą tajemnica przedsiębiorstwa\*.1. Przewidujemy powierzenie wykonania następującej części zamówienia podwykonawcom:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(wskazać część zamówienia oraz nazwę i adres podwykonawcy)1. Na komplet załączników do oferty składają się (należy wpisać nazwę i oznaczenie załączanego dokumentu):
2. ………………………………………………………………………………………………..
3. ………………………………………………………………………………………………..
4. ………………………………………………………………………………………………..
5. ………………………………………………………………………………………………..
6. ………………………………………………………………………………………………..
7. **OFERTĘ** wraz z załącznikamiskładam(y) od str. 1 do str. …….

 ……………………………. dnia ………2017 roku   ……………………………………………………..………podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka z imieniem i nazwiskiem\* Wykonawca niepotrzebne skreśla lub je usuwa. |