***Załącznik Nr 1 do SIWZ***

pieczęć wykonawcy

## **FORMULARZ OFERTY**

***SAMODZIELNY PUBLICZNY***

***ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ***

**Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego**

**09-400 Płock, ul. Gwardii Ludowej 5**

JA NIŻEJ PODPISANY/ MY NIŻEJ PODPISANI\*:

imiona i nazwiska osób reprezentujących wykonawcę

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa i adres |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| telefon/faks |  |
| Strona internetowa |  |
| adres e-mail: |  |

odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest – ***DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO NA WYPOSAŻENIE AMBULANSÓW DROGOWYCH.***

opublikowane w …………….. pod nr …………. dnia ……….. 2013r. , oraz zamieszczone na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego. Oznaczone znakiem:   
**TZPiZI-3813/04/D/13**

**Oferuję/my\* realizację przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i jej załącznikach, wyjaśnień   
i modyfikacji oraz poniższego opisu:**

1. ***PAKIET I***:

- j**ednego defibrylatora transportowego**

marka ….………………………. model …………………..… rok produkcji ……………………., wyprodukowany przez ………………………………………………………………………………..

nazwa firmy

**za cenę**

netto ………………. PLN, (słownie ……………………………………..…………………………).

brutto ……………… PLN (słownie ……………………………………………………..…………).

1. ***PAKIET II***

***- j*ednego respiratora transportowego**

marka ….………………………. model …………………..… rok produkcji ……………………., wyprodukowany przez ………………………………………………………………………………..

nazwa firmy

***- j*ednego respiratora dla noworodków, niemowląt i dzieci do 20 kg**

marka ….………………………. model …………………..… rok produkcji ……………………., wyprodukowany przez ………………………………………………………………………………..

nazwa firmy

**za cenę**

netto ………………. PLN, (słownie ……………………………………..…………………………).

brutto ……………… PLN (słownie ……………………………………………………..…………).

**Wartość mojej ofert wynosi:**

**netto ………………. PLN, (słownie ……………………………………..…………………………).**

**brutto ……………… PLN (słownie ……………………………………………………..…………).**

Podana cena oferty obejmuje wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia   
i realizacji przyszłego świadczenia umownego.

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie **………… dni**licząc od podpisania umowy ***(max.70 dni).***

1. **Potwierdzam/my\* spełnienie wymagań formalno prawnych, na potwierdzenie załączam następujące dokumenty:**
2. **oświadczenie potwierdzające spełnienie przez Wykonawcę warunków** określonych   
   w § 5 ust. 1 SIWZ sporządzone wg wzoru Zamawiającego załączniki nr 3 do SIWZ Zał. Nr ……... ..
3. **oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia** na podstawie art. 24 ust 1 ustawy P.z.p. sporządzone wg wzoru Zamawiającego załączniki nr 4. do SIWZ. Zał. Nr …….....
4. **aktualnego odpisu z właściwego rejestru** lub **centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy P z. p. wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Zał. Nr …….....
5. w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik – **pełnomocnictwo** określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy Zał. Nr ……..….
6. **aktualne zaświadczenie właściwego Naczelnika Urzędu Skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków bądź, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Zał. Nr ……...….
7. **aktualne zaświadczenie właściwego** oddziału **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych** lub **Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega   
   z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności, lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Zał. Nr ………..
8. **wykazu** potwierdzającego zrealizowanie w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 2 (dwóch) dostaw sprzętu medycznego rodzajowo porównywalnego z zakresem niniejszego przetargu o wartości co najmniej dla pakietu I - 120.000,00 PLN brutto każda, dla pakietu II - 67.000,00 PLN brutto każda z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączenia dokumentów (np. referencje) potwierdzających, że dostawy zostały wykonane należycie którego wzór stanowi załącznik nr 5 do SIWZ. Zał. Nr ………….
9. **informację banku** lub **spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej**, w których wykonawca posiada rachunek, potwierdzających wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawiona nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert na kwotę nie mniejszą niż 200.000,00 PLN brutto. Zał. Nr ………….
10. **oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej** (*w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm).* sporządzone wg wzoru Zamawiającego załączniki nr 7 do SIWZ Zał. Nr …….….
11. **dokumenty** wymienione w § 6 ust. 6-8 dla Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Zał. Nr ……... ….
12. dokument potwierdzający oznaczenie wyrobu **znakiem CE** oraz zgłoszenie wyrobu do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (dotyczy wytwórcy i autoryzowanego przedstawiciela mającego miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium RP) lub powiadomienie o wprowadzeniu wyrobu medycznego do użytkowania (dotyczy dystrybutorów i importerów mających miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium RP) lub wniosek o przeniesienie danych z rejestru wyrobów medycznych na podstawie art. 133 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. Nr 107 poz. 679 z późn. zm.).  
     Zał. Nr ………….
13. oświadczenie że oferowany sprzęt medyczny spełnia wymagania aktualnych norm EN 60601-2-4, EN 794-3 lub równoważne, w zakresie odpowiednim do niniejszego postępowania opisane w SIWZ.

Zał. Nr …………

1. materiały informacyjne opisujące przedmiot zamówienia będące oficjalnymi katalogami, folderami, ulotkami reklamowymi itp. potwierdzające zgodność deklarowanych parametrów przedmiotu zamówienia ze stanem faktycznym (z danymi wytwórcy) oraz opisem przedmiotu zamówienia dokonanym przez Zamawiającego. Zał. Nr ……...….
2. w przypadku sprzętu wielorazowego użytku należy dołączyć instrukcję użytkowania zawierającą informacje na temat sposobu mycia, dezynfekcji i ew. sterylizacji oferowanych produktów .  
    Zał. Nr ……...….
3. w przypadku, gdy ofertę składają Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia – dokument pełnomocnictwa określającego zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w danym postępowaniu. Zał. Nr …….. ….
4. Wypełniony i podpisany Opis przedmiotu zamówienia załącznik nr 2 do SIWZ. Zał. Nr ………....
5. **Oświadczenia i potwierdzenia Wykonawcy przyjęcia do wiadomości warunków i ustaleń**
6. **OŚWIADCZAM(Y)**,\* że zapoznałem się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz że uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
7. **OŚWIADCZAM(Y)\*,** że zapoznaliśmy się z warunkami płatności za przedmiot zamówienia opisane w §3 ust. 5 SIWZ i w umowie § 3 i akceptujemy je.
8. **POTWIERDZAM(MY),\*** że przedmiot zamówienia będzie fabrycznie nowy, kompletny, wolny od wad konstrukcyjnych, materiałowych, wykonawczych i prawnych.
9. **OŚWIADCZAM(Y),\*** że uważam się związany niniejsza ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.
10. **OŚWIADCZAM(Y),\*** że zapoznaliśmy się z warunkami umowy i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę w terminie oraz miejscu wskazanym przez Zamawiającego nie później jednak niż do końca okresu związania ofertą.
11. **OŚWIADCZAM(Y),\*** że zostaliśmy poinformowani, że możemy zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, przed upływem terminu składania ofert wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
12. **OŚWIADCZAM(Y),\*** że uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury przetargowej stanowiące integralną część SIWZ, wyszczególnione we wszystkich przesłanych pismach przez Zamawiającego i zamieszczonych na stronie [www.wspritsplock.pl](http://www.wspritsplock.pl)
13. **OŚWIADCZAM(Y)\*, iż**
14. Zamówienie wykonam(-y) samodzielnie**\***
15. Powierzę(-ymy) podwykonawcom wykonanie zamówienia w następującym zakresie (proszę wymienić części zamówienia, których powierzenie dotyczy):**\***

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

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

(nazwa firmy i zakres prac)

1. **ZAŁĄCZNIKAMI** do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną część są dokumenty (należy wpisać nazwę i oznaczenie załączanego dokumentu):

**OFERTĘ** wraz z załącznikamiskładam(y) na …………. kolejno ponumerowanych stronach.

……………………………. dnia ………2013 roku

……………………………………………….

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**

\*niepotrzebne skreślić