

**Załącznik nr 2 do SIWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

Dane dotyczące Wykonawcy lub każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienie

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy |  |
| Adres rejestrowy Wykonawcy  Kod pocztowy, Miejscowość  ulica, Nr lokalu |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Nr telefonu |  |
| adrese-mail |  |
| KRS/oznaczenie Sądu rejestrowego  CEIDG |  |
| Proszę podać czy Wykonawca jest Małym lub Średnim Przedsiębiorcą? |  |

*\* wypełnić tabelę tyle razy ile to konieczne dla każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawcy do korespondencji z Zamawiającym w związku ze złożoną ofertą | |
| Adres korespondencyjny pod który Zamawiający może kierować korespondencję do Wykonawcy  Kod pocztowy, Miejscowość  ulica, Nr lokalu  Nr telefonu  adrese-mail |  |
| Imię i Nazwisko osoby/ osób upoważnionych do kontaktów z zamawiającym oraz dane kontaktowe:  Nr telefonu  adrese-mail |  |

....................., dnia …………………

**OFERTA**

Do Zamawiającego:

**Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie**

**ul. Wielicka 265**

**30-663 Kraków**

W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu składamy ofertę w postępowaniu

*prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty139 000,00 euro,*

na

**DOSTAWĘ MATERIAŁÓW EKSPLOATACYJNYCH I POMOCNICZYCH DLA CENTRALNEJ STERYLIZATORNI I BLOKU OPERACYJNEGO UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA DZIECIĘCEGO W KRAKOWIE**

**numer postępowania: EZP-271-2-61/PN/2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ ZAMÓWIENIA**  **(GRUPA / ZADANIE)** | **Przedmiot zamówienia w ramach części zamówienia** |
| GRUPA I | Preparaty do myjni dezynfektorów dla Centralnej Sterylizatorni i Bloku Operacyjnego oraz akcesoria wspomagające proces mycia i dezynfekcji narzędzi. |
| GRUPA II | Opakowania sterylizacyjne- papier krepowany |
| GRUPA III | Opakowania sterylizacyjne - rękawy i torebki papierowo- foliowe |
| GRUPA IV | Materiał eksploatacyjny do komputerowego systemu zarządzania narzędziami chirurgicznymi |
| GRUPA V | Specjalne rękawice ochronne do pracy w Centralnej Sterylizatorni, oraz sprzęt pomocniczy |

My niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją istotnych warunków zamówienia za łączna cenę *(Wykonawca wpisuje ceny dla Zadania na które składa ofertę )*

|  |  |
| --- | --- |
| GRUPA I | CENA OFERTY = ………………………………………………… zł brutto ( z VAT)  *Cena oferty została obliczona zgodnie z dołączonym Formularzem Cenowym –* ***Załącznikiem 3/1*** *do SIWZ zawiera wszelkie koszty związane z warunkami realizacji przedmiotu zamówienia w całym okresie realizacji - opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w tym jej załącznikach.* |
| GRUPA II | CENA OFERTY = ………………………………………………… zł brutto ( z VAT)  *Cena oferty została obliczona zgodnie z dołączonym Formularzem Cenowym –* ***Załącznikiem 3/2*** *do SIWZ zawiera wszelkie koszty związane z warunkami realizacji przedmiotu zamówienia w całym okresie realizacji - opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w tym jej załącznikach.* |
| GRUPA III | CENA OFERTY = ………………………………………………… zł brutto ( z VAT)  *Cena oferty została obliczona zgodnie z dołączonym Formularzem Cenowym –* ***Załącznikiem 3/3*** *do SIWZ zawiera wszelkie koszty związane z warunkami realizacji przedmiotu zamówienia w całym okresie realizacji - opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w tym jej załącznikach.* |
| GRUPA IV | CENA OFERTY = ………………………………………………… zł brutto ( z VAT)  *Cena oferty została obliczona zgodnie z dołączonym Formularzem Cenowym –* ***Załącznikiem 3/4*** *do SIWZ zawiera wszelkie koszty związane z warunkami realizacji przedmiotu zamówienia w całym okresie realizacji - opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w tym jej załącznikach.* |
| GRUPA V | CENA OFERTY = ………………………………………………… zł brutto ( z VAT)  *Cena oferty została obliczona zgodnie z dołączonym Formularzem Cenowym –* ***Załącznikiem 3/5*** *do SIWZ zawiera wszelkie koszty związane z warunkami realizacji przedmiotu zamówienia w całym okresie realizacji - opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w tym jej załącznikach.* |

1. Gwarantujemy niezmienność cen jednostkowych netto „w górę” przez okres ***12 miesięcy***  od daty zawarcia umowy.
2. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania Zamawiającego i zobowiązujemy się zrealizować zamówienie zgodnie z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w Specyfikacji Istotnych warunków Zamówienia.
3. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania opisane przez Zamawiającego w SIWZ i przepisy prawa.
4. Zobowiązujmy się do niezwłocznego przedkładania na każde wezwanie Zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia lub realizacji zawartej umowy odpowiednich, aktualnych dokumentów (w wersji papierowej lub elektronicznej) potwierdzających, że przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego i przepisy prawa.
5. Zobowiązujmy się do sukcesywnej realizacji przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem bieżących potrzeb Zamawiającego przez okres **24 miesięcy** od daty zawarcia umowy
6. Akceptujemy termin płatności **60 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury i warunki płatności opisane w Istotnych Postanowieniach Umowy niniejszej SIWZ.
7. Oświadczamy, że *(niepotrzebne skreślić)*,
   1. zamówienie zostanie zrealizowane w całości przez Wykonawcę \*\*
   2. Zamierzamy powierzyć **Podwykonawcom** następujące części przedmiotu zamówienia \*\* *(wypełnia Wykonawca, który będzie realizował zamówienie przy udziale Podwykonawców):*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy Podwykonawcy,  NIP, adres | Zakres zamówienia powierzonego Podwykonawcy - krótki opis części zamówienia które powierzymy do wykonania Podwykonawcy |
|  |  |

*W przypadku gdy Wykonawca nie wskaże* ***części*** *zamówienia, którą powierzy podwykonawcy i jeżeli nic innego z oferty nie wynika przyjmuje się, że realizuje zamówienie samodzielnie.*

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że jesteśmy **związani ofertą** przez okres **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczamy, że akceptujemy treść załączonych do specyfikacji **Istotnych Postanowień Umowy** i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tych postanowień w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
4. Oświadczamy, że wybór naszej oferty (*\*\* niepotrzebne skreślić*):
   1. **będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie ……………………(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego), o wartości …………………….………..zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku). Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty.

* 1. **nie będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*\*

*W przypadku gdy Wykonawca nie wskaże czy wybór jego oferty będzie prowadził lub nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego o którym mowa powyżej, jeżeli nic innego nie wynika z oferty lub okoliczności sprawy – przyjmuje się, że wybór oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego. W przypadku stwierdzenia niezgodności podanej informacji przez Wykonawcę Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy wyjaśnień i odpowiednio poprawić cenę oferty.*

1. Oświadczamy, że zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 (dalej RODO), wypełniliśmy obowiązki informacyjne w szczególności przewidziane w art. 13. lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.
2. OŚWIADCZAMY, iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym i stosownie nazwanym załączniku stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w **załączniku nr …….** do Oferty i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.
3. **DANE DO UMOWY:**
   1. **Nr rachunku bankowego Wykonawcy na który realizowane będą płatności z tytułu wykonywania umowy :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa banku | Nr rachunku |
|  |  |

* 1. **Osoba(y), które będą zawierały umowę w imieniu Wykonawcy :**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Funkcja |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane kontaktowe Osoby odpowiedzialnej za realizację umowy ze strony Wykonawcy | |
| imię i nazwisko |  |
| funkcja |  |
| dane kontaktowe:  adres  numery telefonów  e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane kontaktowe Wykonawcy do doręczania przez Zamawiającego zamówień (jednostkowych) | |
| adres  numery telefonów  e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane kontaktowe Wykonawcy do doręczania przez Zamawiającego zgłoszeń reklamacji | |
| adres  numery telefonów  e-mail |  |

1. Dotyczy **GRUPY I - w zakresie Systemu Centralnego Dozowania –** *wypełnia Wykonawca, który składa ofertę na GRUPĘ I*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa oferowanego przedmiotu zamówienia | |  |  |
| Producent | |  |  |
| Kraj pochodzenia | |  |  |
| Dystrybutor /Sprzedawca | |  |  |
| Serwis / Serwisy które Wykonawca dedykuje Zamawiającemu,  które będą świadczyć objęte zamówieniem usługi serwisowe | Serwis własny Wykonawcy:   * Adres punktów serwisowych * Dane kontaktowe: telefon, e-mail   pod które Zamawiający może kierować zgłoszenia gwarancyjne/serwisowe |  |  |
| Serwis zlecony Podwykonawcom   * Nazwy Podwykonawców * Adres punktów serwisowych * Dane kontaktowe: telefon, e-mail   pod które Zamawiający może kierować zgłoszenia gwarancyjne/serwisowe |  |  |

***……………………………………………***

***podpis Wykonawcy***