**ZMODYFIKOWANY Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy: .............................................................................................................................................

Adres Wykonawcy: …...........................................................................................................................................

Nr tel.: .......................................................................Nr fax..................................................................................

REGON:….................................................................NIP ...................................................................................

e -mail: .................................@.................................http:/ /.................................................................................

Składamy ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego **pn. „Zakup i dostawę materiałów szewnych” o numerze referencyjnym SP ZOZ ZSM/ZP/6/2020 dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie.**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia (dalej w treści: SIWZ) za maksymalną łączną kwotę określoną w specyfikacji asortymentowo-cenowej (załącznik nr 2 do SIWZ) wskazaną także poniżej:

| Przedmiot zamówienia | Cena oferty netto w PLN | Cena oferty brutto w PLN | Termin dostawy (dni) |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet 1 - Nici specjalistyczne wchłanialne (1)** |  |  |  |
| Pakiet 2 - Nici specjalistyczne niewchłanialne |  |  |  |
| Pakiet 3 - Nici chirurgiczne - 1 |  |  |  |
| Pakiet 4 - Szwy specjalistyczne |  |  |  |
| Pakiet 5 - Nici chirurgiczne-2 |  |  |  |
| Pakiet 6 - Nici okulistyczne |  |  |  |
| Pakiet 7 - Staplery 1 |  |  |  |
| Pakiet 8 - Sterylna gąbka żelatynowa wchłanialna |  |  |  |
| Pakiet 9 - Nici chirurgiczne - 3 |  |  |  |
| Pakiet 10 - Siatka przepuklinowa – 1 i stapler |  |  |  |
| Pakiet 11 - Siatka przepuklinowa - 2 |  |  |  |
| Pakiet 12 - Staplery, trokary, siatki |  |  |  |
| Pakiet 13 - Matryca z klejem do tkanek |  |  |  |
| Pakiet 14 - Staplery-2 |  |  |  |
| Pakiet 15 - Uchwyt monopolarny z nożykiem |  |  |  |
| **Pakiet 16 - Nici chirurgiczne - blok operacyjny dziecięcy (1)** |  |  |  |
| **Pakiet 17 - Nici specjalistyczne wchłanialne (2)** |  |  |  |
| **Pakiet 18 - Siatka przepuklinowa (2)** |  |  |  |
| **Pakiet nr 19 - Nici chirurgiczne - Blok operacyjny dziecięcy (2)** |  |  |  |

*Termin dostawy: 1-2 dni: 40 pkt., 3-4 dni: 25 pkt., 5-6 dni: 15 pkt., 7 dni: 0 pkt.*

1. Cena oferty:
	* 1. przenosi podatek VAT na Zamawiającego w wartości……………zł \*.
		2. nie przenosi podatku VAT na Zamawiającego \*.

\* niepotrzebny podpunkt (a lub b) skreślić lub właściwy zaznaczyć

***(W przypadku nie skreślenia lub niezaznaczenia żadnego podpunktu Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca nie przenosi na Zamawiającego podatku VAT, a wartość podatku jest wliczona do ceny brutto oferty).***

1. **Realizacja dostawy dla pakietu nr ……….. w terminie ………… dni** (maksymalnie 7 dni roboczych -tj. od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy) od dnia zgłoszenia zamówienia. (W przypadku nie uzupełnienia Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca oferuje 5 dni roboczych. Nie dopuszcza się podawania terminów częściowych np. 3,5 dnia. W przypadku podania terminu częściowego Zamawiający zaokrągli w górę do pełnych dni).
2. **Termin płatności za wykonany przedmiot zamówienia ustalamy na: 60 dni**, licząc od dnia dostarczenia prawidłowo wypełnionej faktury do siedziby Zamawiającego).
3. Zapewniamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom jakościowym stawianym w SIWZ.
4. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymogi Ustawy z dn. 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).
5. Oświadczamy, że:
	* + - * zapoznaliśmy się ze SIWZ i akceptujemy jej treść,
				* spełniamy wszystkie wymagania zawarte w SIWZ i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
				* otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty,
				* wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym, a w przypadku dołączenia do oferty dokumentów o których mowa w części 5 SIWZ oświadczamy, iż są aktualne na dzień złożenia,
				* na wniosek Zamawiającego przekażemy katalogi lub opisy sprzętu medycznego,
				* deklarujemy gotowość przekazania próbki sprzętu medycznego na wniosek Zamawiającego w toku postępowania celem oceny zgodności asortymentu z opisem zawartym w SIWZ (SAC),
6. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Bez zastrzeżeń przyjmujemy warunki zawarcia umowy i w przypadku wygrania przetargu deklarujemy gotowość podpisania umowy niezwłocznie po upływie 5 dni od przesłania zawiadomienia o wyborze oferty, chyba że zostanie wniesione odwołanie. Przyjmujemy do wiadomości, iż w sytuacji gdy w postępowaniu o udzielenie zamówienia zostanie złożona tylko jedna oferta lub nie odrzucono żadnej oferty i nie wykluczono żadnego Wykonawcy to przed upływem tego terminu.
8. Osoby odpowiedzialne za realizację zamówienia po stronie Wykonawcy zostały wskazane w załączniku nr 2 do SIWZ.
9. **Osobą do kontaktów w sprawie oferty/ umowy jest: ………………………………….………….**

**Tel. ……………………………. Fax. ………………………….. Adres e-mail ……………………….**

1. Zgodnie z art. 36 a ust. 1 UPZP **oświadczam/y,** **że zamierzamy\* / nie zamierzamy\*** powierzyć wykonanie części zamówienia Podwykonawcom.

**Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez Podwykonawcę:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Części zamówienia, które Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom(opisać / wskazać zakres) | Podwykonawca(podać pełną nazwę/firmę, adres,a także w zależności od podmiotu:NIP/PESEL, KRS/CEiDG | Co stanowi% wartościcałego zamówienia |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| … |  |  |  |

1. Czy Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem: **TAK/NIE\***

(\*Niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć)

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

[RODO - 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 maja 2016, str. 1]

***Uwaga:*** *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 (pkt 14) Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).* ***Wykonawca zobowiązany jest zapoznać wszystkich pracowników z klauzulą dot. powierzenia danych osobowych, a których dane zostaną przekazane Zamawiającemu w trakcie i po rozstrzygnięciu postępowania***

1. Wraz z ofertą przedkładamy następujące oświadczenia i dokumenty:

a/ Załącznik nr 2 – Specyfikacja asortymentowo-cenowa;

b/ Załącznik nr 3 – Oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia;

c/ ....................................................................................................zał. nr ......................

d/ ....................................................................................................zał. nr ......................

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

Data, miejsce

…………………………………………………

podpisy osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika