Załącznik nr 1 do SIWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zamawiający:** | **Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy, ul. Prusicka 53-55, 55-100 Trzebnica** | | | | |
| **Nazwa Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie:** | |  | | | |
| **Adres Wykonawcy:** | **Ulica, nr domu / nr lokalu:** |  | | | |
| **Miejscowość i kod pocztowy:** |  | | | |
| **Województwo:** |  | | **Kraj:** |  |
| **NIP:** |  | **REGON:** | |  | |
| **Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorcą [[1]](#footnote-2)** | **□ TAK □ NIE**  *(zaznaczyć właściwe)* | | | | |
| **Adres do korespondencji**:  *(jeżeli jest inny niż podany powyżej)* |  | | | | |
| **Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:** |  | | **Telefon:** |  | |
| **e-mail:** |  | |
| Nr konta bankowego do zwrotu wadium *(jeśli dotyczy)* |  | | | | |

W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonego składam/y niniejszą ofertę na wykonanie zadania, pn.:

**„Dostawa implantów, endoprotez oraz elementów ortopedycznych”**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w SIWZ (wymienić poszczególne pakiety, na które Wykonawca składa ofertę):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **Cena brutto PLN**  **[Kryterium nr 1]** | **Termin uzupełnienia Magazynu Oferowanych Wyrobów\***  **(w dniach roboczych)**  **[Kryterium nr 2]** | **Termin dostawy\***  **(w dniach roboczych)**  **[Kryterium nr 2]** |
| Pakiet 1 |  |  | x |
| Pakiet 2 |  |  | x |
| Pakiet 3 |  |  | x |
| Pakiet 4 |  |  | x |
| Pakiet 5 |  |  | x |
| Pakiet 6 |  |  | x |
| Pakiet 7 |  |  | x |
| Pakiet 8 |  |  | x |
| Pakiet 9 |  |  | x |
| Pakiet 10 |  | x |  |
| Pakiet 11 |  | x |  |
| Pakiet 12 |  |  | x |
| Pakiet 13 |  | x |  |
| Pakiet 14 |  |  | x |
| Pakiet 15 |  |  | x |
| Pakiet 16 |  | x |  |
| Pakiet 17 |  |  | x |
| Pakiet 18 |  |  | x |
| Pakiet 19 |  |  | x |
| Pakiet 20 |  |  | x |
| Pakiet 21 |  |  | x |
| Pakiet 22 |  |  | x |
| Pakiet 23 |  |  | x |
| Pakiet 24 |  | x |  |
| Pakiet 25 |  | x |  |
| Pakiet 26 |  |  | x |
| Pakiet 27 |  | x |  |
| Pakiet 28 |  | x |  |
| Pakiet 29 |  | x |  |
| Pakiet 30 |  | x |  |
| Pakiet 31 |  |  | x |
| Pakiet 32 |  | x |  |
| **Nr pakietu** | **Cena brutto PLN**  **[Kryterium nr 1]** | **Termin uzupełnienia Magazynu Oferowanych Wyrobów\***  **(w dniach roboczych)**  **[Kryterium nr 2]** | **Termin dostawy\***  **(w dniach roboczych)**  **[Kryterium nr 2]** |
| Pakiet 33 |  | x |  |
| Pakiet 34 |  |  | x |
| Pakiet 35 |  | x |  |
| Pakiet 36 |  | x |  |
| Pakiet 37 |  | x |  |
| Pakiet 38 |  | x |  |
| Pakiet 39 |  | x |  |
| Pakiet 40 |  |  | x |
| Pakiet 41 |  |  | x |

\* należy wskazać termin realizacji dostaw częściowych lub termin uzupełnienia Magazynu Oferowanych Wyrobów zgodnie z zasadami określonymi w Rozdz. XIII SIWZ.

1. Oświadczam/my, że udzielam gwarancji na prawidłowe działanie asortymentu w zakresie wszczepianych elementów wynoszącej …………. miesięcy (minimum 12 miesięcy) Należy wskazać okres w pełnych miesiącach. W przypadku braku wskazania Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zaoferował minimalny okres gwarancji wynoszący 12 miesięcy.
2. Oświadczam/my, że dostawy dotyczące przedmiotu zamówienia **będą prowadzić/ nie będą prowadzić** ***(niepotrzebne skreślić)*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (W przypadku potwierdzenia, że dostawy dotyczące przedmiotu zamówienia będą prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, podana powyżej w pkt 1 cena jest ceną netto)*.*
3. Oświadczam/my, że uważam/my się związany/i niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
4. Oświadczam/my, że zapoznałem/liśmy się z treścią wzoru umowy stanowiącego załącznik nr 6a, 6b, 6c i 6d do SIWZ i akceptujemy jego treść.
5. Zamierzam powierzyć wykonanie niżej wymienionych części zamówienia następującym podwykonawcom *(wypełnić jeżeli dotyczy)*:

|  |  |
| --- | --- |
| Część zamówienia, która ma być powierzona podwykonawcy | Podwykonawca (nazwa/firma) |
|  |  |
|  |  |

................................, dnia ........................r.

*(Miejscowość)*

Załącznik nr 4 do SIWZ

**Zamawiający:**

Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy

ul. Prusicka 53-55, 55-100 Trzebnica

**Wykonawca:**

…………………………………………..

…………………………………………...

*(nazwa i adres)*

reprezentowany przez: …………..…………………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności  
do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. **„Dostawa implantów, endoprotez oraz elementów ortopedycznych”**, prowadzonego przez Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy*,* oświadczam, co następuje:

**□** w zakresie pakietu nr …………….**NIE należę do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP, tj. grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229, 1089 i 1132) z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu\*

**□** w zakresie pakietu nr ……………. **należę do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP, tj. grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229, 1089 i 1132), z innym Wykonawcą: …………………………………………………………,

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

który złożył odrębną ofertę/ofertę częściową w przedmiotowym postępowaniu. \*

**□** W tym przypadku załączam dowody, że powiązania z ww. Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia\*.

*\* właściwe zaznaczyć* ***X***

................................, dnia ........................r.

*(Miejscowość)*

Załącznik nr 5 do SIWZ

**Zamawiający:**

Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy

ul. Prusicka 53-55, 55-100 Trzebnica

**Wykonawca:**

…………………………………………..

…………………………………………...

*(nazwa i adres)*

reprezentowany przez: …………..…………………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

**Oświadczenie wykonawcy**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest:

**„Dostawa implantów, endoprotez oraz elementów ortopedycznych”**

Oświadczam/my, że oferowane produkty są dopuszczone do obrotu i stosowania w placówkach służby zdrowia, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 o wyrobach medycznych (Dz.U.2017.211 j.t. ze zm.) i posiadają stosowne certyfikaty, deklaracje zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo, oraz że dostarczymy powyższe dokumenty na każde żądanie Zamawiającego podczas realizacji umowy.

................................, dnia ........................r.

*(Miejscowość)*

1. *Definicja zgodnie z* *ustawą Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 646)* [↑](#footnote-ref-2)