**Załącznik nr 1 do SWZ**

**WYKONAWCA**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku oferty wspólnej **\*\***:

……………………………………………………………………………………………………………...……

adres: ……………………………………….……………………

adres do korespondencji: ………………………………………..

województwo …………………………

tel.: ……………………………………

REGON ………………………………..………

NIP …………………………..………………...

KRS/CEiDG ……………………………….….

adres e-mail na który Zamawiający ma przesłać korespondencję ………………..…….………………...……

adres ePUAP na który Zamawiający ma przesłać korespondencję ………………………………..…...………

**FORMULARZ OFERTOWY**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, znak sprawy: **EZ/225/2022/ESŁ** prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.) na **„Dostawy zużywalnych materiałów medycznych dla potrzeb Kliniki Okulistyki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach”:**

***Uwaga:*** *W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę nie na wszystkie pakiety, właściwe jest usunięcie
z formularza ofertowego informacji dotyczących pakietów do których Wykonawca nie przystępuje.*

1. Oferujemy wykonanie ww. zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ) za cenę:

|  |
| --- |
| **Pakiet nr 1 - Pierścień dotorebkowy, soczewka** |
| Wartość brutto ………………..Stawka podatku VAT ( ……. % )Terminu realizacji zamówienia 2/3/4 dni \*\*Termin płatności faktury 30/45/60 dni \*\* |
| **Pakiet nr 2 - Płyn irygacyjny typu BSS** |
| Wartość brutto ………………..Stawka podatku VAT ( ……. % )Terminu realizacji zamówienia 2/3/4 dni \*\*Termin płatności faktury 30/45/60 dni \*\* |
| **Pakiet nr 3 - Plomba do opasania gałki ocznej, taśma i rękaw owalny silikonowy** |
| Wartość brutto ………………..Stawka podatku VAT ( ……. % )Terminu realizacji zamówienia 2/3/4 dni \*\*Termin płatności faktury 30/45/60 dni \*\* |
| **Pakiet nr 4 - Materiały do operacji facoemulsyfikacji wraz z użyczeniem aparatu** |
| Wartość brutto ………………..Stawka podatku VAT ( ……. % )Terminu realizacji zamówienia 2/3/4 dni \*\*Termin płatności faktury 30/45/60 dni \*\* |
| **Pakiet nr 5 - Materiały do zabiegów witrektomii tylnej i przedniej oraz zabiegów usunięcia zaćmy metodą fakoemulsyfikacji wraz z użyczeniem aparatu** |
| Wartość brutto ………………..Stawka podatku VAT ( ……. % )Terminu realizacji zamówienia 2/3/4 dni \*\*Termin płatności faktury 30/45/60 dni \*\* |

1. Składamy niniejszą ofertę przetargową *we własnym imieniu\*\* / jako spółka cywilna\*\* / jako konsorcjum, którego partnerzy zostali ujawnieni w pełnomocnictwie o którym mowa w pkt. 12 SIWZ\**\*.
2. Oświadczamy, że zamierzamy/nie zamierzamy\* zlecić podwykonawcom ……………………………… *(należy wstawić nazwę (firma) adres (siedziba) podwykonawcy oraz zakres zamówień realizowanych przez podwykonawcę …………………..).* Jednocześnie oświadczamy, że pozostałe części przedmiotu zamówienia wykonamy siłami własnymi.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Oświadczamy, że przyjmujemy *projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego,* *stanowiący Załączniki nr 3 do SWZ* oraz *wzór umowy użyczenia stanowiący Załącznik nr 3a do SWZ* i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia jest wyrobem medycznym i został zarejestrowany zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r. (Dz. U. z 2022, poz. 974).
6. W przypadku wyboru naszej oferty poniżej podajemy niezbędne informacje potrzebne do sporządzenia umowy:
7. Numer telefonu i adres e-mail, na który będą składane zamówienia:
8. tel. ………….……………………….…...
9. e-mail ……………………………………
10. numer telefonu i adres e-mail, na który będą składane reklamacje:
11. tel. ……………………………………….
12. e-mail …….……………………………...
13. osoba odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………

tel. …………………...……..….., e-mail ……………..…………………………..

1. umowę w imieniu firmy podpisze/ą:

…………………………………………… - stanowisko

…………………………………………… - stanowisko

**Podpisanie** **umowy:** będzie miało formę korespondencyjną / nastąpi w siedzibie Zamawiającego**\*\***

1. Poświadczam wniesienie wadium w wysokości ……………...……… zł, w formie: …………………….

Zamawiający zwróci wadium na konto Wykonawcy nr ………........................................……..................

w banku………………………………………………………………………….........................................

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod względem wielkości nasza firma jest: mikro / małym / średnim / dużym przedsiębiorstwem \*\*:

***- mikroprzedsiębiorstwo*** *(zatrudnienie średnioroczne pracowników to mniej niż 10 osób i przychody netto lub suma bilansowa są mniejsze lub równe 2 mln EUR)*

***- małe przedsiębiorstwo*** *(zatrudnienie średnioroczne pracowników to mniej niż 50 osób i przychody netto lub suma bilansowa są mniejsze lub równe 10 mln EUR)*

***- średnie przedsiębiorstwo*** *(zatrudnienie średnioroczne pracowników to mniej niż 250 osób i przychody netto są mniejsze lub równe 50 mln EUR lub suma bilansowa jest mniejsza lub równa 43 mln EUR)*

***- duże przedsiębiorstwo*** *(250 i więcej pracowników oraz roczny obrót przekraczający 50 mln Euro lub całkowity bilans roczny przekraczający 43 mln Euro)*

1. Oświadczamy, że wybór naszej oferty zgodnie z art. 225 ust 1 u.p.z.p *będzie prowadził\*\*/nie będzie prowadził\*\** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Obowiązek podatkowy powstanie w odniesieniu do następujących towarów/usług (w zależności od przedmiotu zamówienia): …………………… Wartość towaru/usług (w zależności od przedmiotu zamówienia) powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to……….. zł netto.

*Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:*

1. *wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*
2. *mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,*
3. *importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*
4. 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,\*\*

*(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 należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 12).*

1. Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO\*\*\*

\*w przypadku złożenia oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) należy wskazać lidera oraz adres do korespondencji

\*\*niewłaściwe skreślić

\*\*\*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 04.05.2016, str. 1)