# **Oznaczenie sprawy: 20/ZP/2021** Załącznik Nr 1 do SWZ

................................, dnia .................... 2021 r.

*(miejscowość) (data)*

**OFERTA**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego**

**w trybie przetargu nieograniczonego**

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny**

**Zespół Opieki Zdrowotnej**

**w Proszowicach**

**ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice**

**Nazwa zamówienia:**

Dostawa, instalacja i uruchomienie Tomografu komputerowego 1 szt. i Cyfrowego aparatu RTG z zawieszeniem sufitowym 1 szt. wraz z adaptacją pomieszczeń dla potrzeb montażu aparatów i wykonanie prac remontowych zmieniających funkcjonalność pomieszczeń.

**Zakup aparatów finansowany „w ramach środków pozyskanych przez Powiat Proszowicki z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych”**

**Przeciwdziałanie COVID - 19**

**Wykonawca:**

*(należy wpisać pełną nazwę i adres Wykonawcy oraz NIP)*

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

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

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**tel.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wpis do właściwego rejestru lub wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej** *(podać właściwe, przy wpisie do rejestru nazwę rejestru i nr w rejestrze)***:**

Oferuję wykonanie zamówienia – Zadanie II na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym w projekcie umowy stanowiącym załącznik Nr 4, do Specyfikacji Warunków Zamówienia, które niniejszym akceptuję i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.

1.Cyfrowy aparat RTG z zawieszeniem sufitowym:

a/ wartość netto: ……………….......................... PLN

(słownie: .....................................................................................................złotych)

b/ wartość podatku VAT ( …….% stawka podatku VAT) …………………PLN

(słownie: …………………………………………............................................złotych)

c/ wartość brutto:

Wartość netto + wartość podatku VAT = ……………………………..………PLN

(słownie:..........................................................................................…........złotych)

2.Prace adaptacyjne:

a/ wartość netto: ……………….......................... PLN

(słownie: .....................................................................................................złotych)

b/ wartość podatku VAT ( …….% stawka podatku VAT) …………………PLN

(słownie: …………………………………………............................................złotych)

c/ wartość brutto:

Wartość netto + wartość podatku VAT = ……………………………..………PLN

(słownie:..........................................................................................…........złotych)

Cena oferty brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł ( suma wartości brutto z poz. 1 i 2)

(słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł)

w tym podatek od towarów i usług VAT \_\_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

(słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł)

Wymagany termin wykonania zamówienia

- dostawa przedmiotu zamówienia do 31.10.2021 r.,

- wykonanie prac adaptacyjnych, montaż i uruchomienie przedmiotu zamówienia oraz szkolenie personelu do 31.12.2021 r. jednak nie później niż 60 dni od protokolarnego przekazania pomieszczeń gotowych do wykonania prac adaptacyjnych.

Wymagany okres gwarancji na Cyfrowy aparat RTG z zawieszeniem sufitowym - min. 24 miesiące od daty odbioru końcowego.

Wymagany okres rękojmi na prace adaptacyjne wynosi 60 miesięcy, natomiast z tytułu gwarancji wynosi min. 36 miesięcy od daty odbioru końcowego.

**Oświadczam,** że przedmiot umowy wykonywany będzie przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia.

Wykonanie osłon radiologicznych leży po stronie Wykonawcy.

Wynagrodzenie płatne będzie po dokonaniu dostawy i uruchomieniu sprzętu medycznego w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury VAT.

Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą do upływu terminu określonego  
 w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**Zakres przedmiotu zamówienia, który wykonam przy pomocy podwykonawców :**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (zakres zamówienia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma podwykonawcy, dane kontaktowe, osoba do kontaktu - jeżeli są już znani) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (zakres zamówienia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma podwykonawcy, dane kontaktowe, osoba do kontaktu – jeżeli są już znani) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Informuję** Zamawiającego, że wybór oferty będzie/nie będzie\* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*\*:

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

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

Wartość usługi bez kwoty podatku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**zł**.

Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%.

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) wypełnia Wykonawca tylko w przypadku, gdy skreślił „nie będzie”

**Oświadczam**, że Wykonawca jest mikro, małym, średnim/dużym Przedsiębiorstwem\*

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, każdy z Wykonawców musi złożyć oświadczenie jakim jest Przedsiębiorstwem.

Wykonawca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ jest mikro/małym/średnim/dużym Przedsiębiorstwem\*

Wykonawca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ jest mikro/małym/średnim/dużym Przedsiębiorstwem\*

\* niepotrzebne skreślić

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

¹) 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)

*\* 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 wykonawca nie składa (usuwa treść oświadczenia przez jego wykreślenie).*