

**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Znak sprawy: DOA.272.1.3.2021**

**Numer ogłoszenia w BZP: 2021/BZP 00115208/01**

**FORMULARZ OFERTY – Część 1**

**Meble medyczne**

**I. Przetarg w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy Pzp pn.:**

**Dostawa aparatury, urządzeń i wyposażenia do Szpitala Psychiatrycznego**

**SPZOZ w Węgorzewie**

**II. Nazwa i adres wykonawcy:**

…………………………………………………..

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

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

województwo…………………………………..

e-mail …………………………………………..

Dane identyfikujące:

NIP …………………………………………….

REGON……………………………………….

KRS, PESEL …………………………….

W przypadku złożenia oferty przez konsorcjum (oferta wspólna składana przez kilku wykonawców) w górnej części wypełnia ją „lider”/wykonawca, ustanowiony jako pełnomocnik. Poniżej zaś obowiązkowo należy wypełnić niniejsze zestawienie identyfikujące pozostałych wykonawców.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYKONAWCA W KONSORCJUM (OFERTA WSPÓLNA) NAZWA FIRMY** | **Dane identyfikujące – adres, nr dokumentu rejestrowego, NIP, REGON, …** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wielkość przedsiębiorstwa:

 mikro  małe  średnie  duże

(zaznaczyć odpowiednio)

Dane teleadresowe do korespondencji:

**e-mail...........................................................**

**adres skrzynki ePUAP ………………………………………**

Osoba upoważniona na podstawie ................................ (wskazać rodzaj dokumentu np. KRS, CEDG, pełnomocnictwo itp.) do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: …………………………………………….

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych pn.: **Dostawa aparatury, urządzeń i wyposażenia do Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Węgorzewie - Meble medyczne** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych przez Zamawiającego oraz **zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za łączną[[1]](#footnote-1) (wraz z należnym podatkiem VAT)** cenę oferty **brutto …………………… zł**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  | **Ilość szt.** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
| **1** | **Szafa lekarska**  | **3** |  | **………. zł x 3 szt. = ……… zł** |
| **2** | **Fotel do pobierania krwi** | **5** |  | **………. zł x 5 szt. = ……… zł** |
| **3** | **Kozetka lekarska** | **2** |  | **………. zł x 2 szt. = ……… zł** |
| **4** | **Szafka przyłóżkowa** | **1** |  | **………. zł**  |
| **RAZEM** |  |

**INFORMUJEMY, ŻE** (właściwe zakreślić):

 wybór oferty **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;

 wybór oferty **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów i usług (w zależności od przedmiotu zamówienia):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi | Wartość bez kwoty podatku |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wartość towaru / usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to …………………. zł netto\*[[2]](#footnote-2).

**Powyższe wypełnić tylko gdy:**

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

• wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

• mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,

• importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.

**Oferta wg pozostałych kryteriów (Rozdz. XIII SWZ):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis kryterium**  | **Oferowany parametr – ilość miesięcy** |
| **1** | **Okres gwarancji na wszystkie produkty w Części 1** |  |

**Opis przedmiotu zamówienia:**

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Asortyment/ opis przedmiotu zamówienia wraz z opisem wymaganych parametrów** |
| **1 – Szafa lekarska – 3 szt.****(poniższe informacje wpisuje Wykonawca)****Rok produkcji:...................., Producent:....................., Model:..........*..........*** |
| 1 | Budowa/działanie:1. szafa medyczna do przechowywania leków posiadająca standardowo dwa skrzydła drzwi uchylnych,
2. wykonana z blachy o grubości 0,8-1 mm,
3. drzwi i boki szafy posiadające przeszklenie wykonane z szyby hartowanej,
4. drzwi zamykane zamkiem, ryglującym w dwóch - trzech punktach i wykończonych uchwytem klamkowym,
5. szafa wyposażona w 4-5 półek wykonanych ze szkła hartowanego o maksymalnym udźwigu min. 25 kg.
6. szafa malowana na kolor biały,
7. nóżki z blachy ze stopkami regulowanymi,

Wymiary szafy: 1950x900x400mm (wys. x szer. x gł.) +/- 10% |
| Gwarancja: min. 24 miesiące |
| **L.p.** | **Asortyment/ opis przedmiotu zamówienia wraz z opisem wymaganych parametrów** |
| **2 – Fotel do pobierania krwi – 5 szt.****(poniższe informacje wpisuje Wykonawca)****Rok produkcji:...................., Producent:....................., Model:..........*..........*** |
| 1 | Budowa/działanie:1. stanowisko do pobierania krwi umożliwiające pobranie krwi od pacjenta za równo z lewej jak i prawej ręki,
2. wyposażone w podłokietniki,
3. wyposażone w półkę boczną,
4. stanowisko wykonane z wytrzymałej i solidnej konstrukcji metalowej lakierowanej, stanowisko z możliwością zmiany położenia podłokietnika o kąt 180°,
5. stanowisko z możliwością zmiany położenia zintegrowanego z siedziskiem oparcia o kąt 90°, możliwość dostosowania wysokości podłokietnika do wzrostu pacjenta,
6. siedzisko, oparcie oraz podłokietniki wypełnione wysokoelastyczną pianką,
7. siedzisko, oparcie oraz podłokietniki pokryte wytrzymałą tapicerką skóropodobną, atestowaną, odporną na mycie i dezynfekcję,
8. dopuszczalne obciążenie do min. 120 [kg]

Wymiary fotela: 80x78 cm, wys. 112x128 cm. (+/- 10%) |
| Gwarancja: min. 24 miesiące |
| **L.p.** | **Asortyment/ opis przedmiotu zamówienia wraz z opisem wymaganych parametrów** |
| **3 – Kozetka lekarska – 2 szt.****(poniższe informacje wpisuje Wykonawca)****Rok produkcji:...................., Producent:....................., Model:..........*..........*** |
| 1 | Budowa/działanie:1. konstrukcja kozetki wykonana z profili stalowych pomalowanych farbą,,
2. regulowany zagłówek w zakresie – min. 90 do +35 stopni,
3. tapicerka miękka z tworzywa odpornego na mycie i dezynfekcję,
4. wyposażona w uchwyt na podkłady jednorazowe w rolce,
5. min. obciążenie 200 kg,
6. kolor do wyboru Zamawiającego na etapie realizacji umowy,

Wymiary kozetki: 62x195 cm, wys. 55 – 90 cm (+/- 10%) |
| Gwarancja: min. 24 miesiące |

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Asortyment/ opis przedmiotu zamówienia wraz z opisem wymaganych parametrów** |
| **4 – Szafka przyłóżkowa – 1 szt.****(poniższe informacje wpisuje Wykonawca)****Rok produkcji:...................., Producent:....................., Model:..........*..........*** |
| 1 | Szafka szpitalna atestowana o zaokrąglonych narożnikach przeznaczona do pomieszczenia dla pacjentów z pomieszczeniem psychoruchowym.Budowa:1. konstrukcja szafki z blachy stalowej malowanej,
2. wymiary: wysokość – 850mm, szerokość – 400mm, długość – 420mm (+/- 10%)
3. narożniki szafki zaokrąglone,
4. konstrukcja ramy szafki wykonana z profilu kwadratowego,
5. boki szafki wykonane z blachy o grubości 1-2mm, łączona na stałe z ramą szafki,
6. blat szafki wykonany z profilu, blachy o grubości 1,2 – 1,5 mm,
7. powierzchnia szafki odporna na działanie środków dezynfekcyjnych,
8. szafka wyposażona w półkę zamykaną drzwiczkami wykonanymi z blachy o grubości 1-2 mm mocowanymi na stałe z ramą szafki,
9. szuflada wykonana z blachy 1-2mm, wysuwana na zawiasach kulkowych, mocowana na stałe z ramą szafki, szuflada oraz drzwiczki zamykane zatrzaskiem magnetycznym. pomiędzy szufladą a komorą wolna przestrzeń na dodatkowe rzeczy pacjenta,
10. tył szafki wykonany z blachy o grubości 1-2 mm, mocowany na stałe do ramy szafki,
11. szafka wyposażona w 4 kółka metalowo-gumowe, nie brudzące, min. 2 z hamulcem,
12. szafka malowana w całości.
 |
| Gwarancja: min. 24 miesiące |

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć **meble** do siedziby Zamawiającego wskazanej w umowie. Dostarczone **meble** muszą być kompletne i zgodne z ich opisem w załączniku nr 1. Niedopuszczalne jest, aby dla zapewnienia prawidłowego użytkowania **mebli**, konieczne było instalowanie dodatkowych elementów w późniejszym czasie, szczególnie za dodatkową opłatą (nie dotyczy materiałów zużywalnych).
2. Oświadczenie:

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia ww. parametry techniczno-użytkowe. Niespełnienie parametrów wymaganych skutkuje odrzuceniem oferty.

**III. W ramach udzielnej gwarancji na oferowane produkty, zgodnej z powyższą tabelą:**

 **(Jeżeli serwis dla poszczególnych produktów będzie prowadzony przez różne firmy, należy to również wpisać poniżej).**

Serwis gwarancyjny będzie prowadzony przez\* ………………………………………………….

\*podać nazwę firmy

Serwis pogwarancyjny może być prowadzony przez[[3]](#footnote-3) ………………………………………

\*podać nazwę firmy, jeżeli jest znana

**IV. Deklaruję ponadto:**

1. termin wykonania zamówienia – 60 **dni od dnia zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego,**
2. warunki płatności – **do 30 dni od dnia prawidłowo wystawionej i dostarczonej do Zamawiającego faktury, po podpisaniu protokołu odbioru.**

**V. Oświadczamy, że:**

* zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte,
* uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty,
* jesteśmy związani niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
* zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr 4 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą na warunkach w nich określonych,

wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*,

* nie zamierzam/y / zamierzam/y powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia[[5]](#footnote-5):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres firm podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom |
|  |  |  |
|  |  |  |

**VI. Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:**

* zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
* osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest.....................................................................................................
* e-mail: ………...……........…………………………………. tel.: …………………...

**VII. Zastrzeżenie i informacje od Wykonawcy (zaznaczyć odpowiednio):**

**□ Żadna z informacji zawarta w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.**

**□ Wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.**

1. Oświadczam, że niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ogólnie udostępnione:

 ……………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lp. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) lub oddzielna części oferty  |
| Od | Do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. W celu wykazania, że powyżej wskazane dokumenty zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa do oferty załączam:

……………………………………………………………………………………………………

1. Inne, istotne dla przedmiotu zamówienia informacje:

……………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że informacje podane ww. oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

 ……………………………………………….…

 Podpisano podpisem elektronicznym, zaufanym lub osobistym

1. ŁĄCZNA CENA OFERTY stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku, gdy ofertę składa wykonawca zagraniczny, który na podstawie odrębnych przepisów nie jest zobowiązany do uiszczenia VAT w Polsce, należy wpisać cenę netto. Przy ocenie takiej oferty zastosowanie będzie miał zapis wskazany w dziale XVI pkt 4 SWZ wynikający z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp. [↑](#footnote-ref-2)
3. Informacja dodatkowa dla Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-3)
4. 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

\*\* Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-4)
5. Wypełnić, jeżeli na etapie składania ofert Wykonawca posiada taką informację. [↑](#footnote-ref-5)