**Załącznik nr 3 do SWZ**

*Załącznik nr …. do Umowy*

*(pieczęć firmy)*

………….………

*miejscowość, data*

F O R M U L A R Z O F E R T O W Y

**1. Dane Wykonawcy:**

Nazwa i adres: .....................................................................................................................

Numer REGON ………………………………… Numer NIP …………………..........................

Numer telefonu …………………………… ………e-mail: …………….…………………………

Województwo: ………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko osoby upoważnionej

do podpisywania umowy…………..………………………………………………………………..

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej

za realizację zamówienia…………………………………………………….………………………

nr tel.…………………………..

Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem ?

□ **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 10 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza** **2 milionów EUR.**

□ **Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 50 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza** **10 milionów EUR.**

□ **Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

□ **Osoba fizyczna (**proszę podać pesel ……………………………………………….)

**\* właściwe pole zaznaczyć znakiem X.**

1. **Ofertę składam (-y) samodzielnie**

[ ] Tak [ ] Nie

**w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

[ ] Tak [ ] Nie

Nazwy i siedziby wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia-

(jeżeli *dotyczy*).

Lider:.................................................................... Adres............................................................

Partnerzy:

Nazwa...................................................................Adres.............................................................

Ustanowionym **Pełnomocnikiem** do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i/lub zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, w przypadku składania oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmioty gospodarcze (konsorcjum/ spółka cywilna\*) jest:

imię i nazwisko:................................................tel.............................e-mail: ................................

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu na:

**Dostawa produktów medycznych.**

**Znak postępowania 222/2025**

składamy niniejszą ofertę

1. **KRYTERIA OCENY OFERT**

**ZADANIE 1: „ Dostawa drobnego sprzętu medycznego, wyposażenie medyczne”**

(wyliczonazgodnie z zasadami opisanymi w dokumentacji wynosi(na podstawie formularza cenowego)

Wartość oferty netto zł

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

Wartość oferty brutto zł (z VAT)

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

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… netto zł

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… brutto zł (z VAT)

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… netto zł

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… brutto zł (z VAT)

**ZADANIE 2: „ Dostawa jednorazowego asortymentu do zabezpieczenia medycznego”**

(wyliczonazgodnie z zasadami opisanymi w dokumentacji wynosi(na podstawie formularza cenowego)

Wartość oferty netto zł

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

Wartość oferty brutto zł (z VAT)

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

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… netto zł

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… brutto zł (z VAT)

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… netto zł

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… brutto zł (z VAT)

**ZADANIE 3: „ Dostawa materiałów opatrunkowych, wyrobów medycznych”**(wyliczonazgodnie z zasadami opisanymi w dokumentacji wynosi(na podstawie formularza cenowego)

Wartość oferty netto zł

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

Wartość oferty brutto zł (z VAT)

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

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… netto zł

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… brutto zł (z VAT)

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… netto zł

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… brutto zł (z VAT)

**ZADANIE 4: „ Dostawa leków”**

(wyliczonazgodnie z zasadami opisanymi w dokumentacji wynosi(na podstawie formularza cenowego)

Wartość oferty netto zł

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

Wartość oferty brutto zł (z VAT)

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

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… netto zł

Wartość opcji 90% …………………………………………………………… brutto zł (z VAT)

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… netto zł

Łącznie wartość oferty z prawem opcji …………………………………… brutto zł (z VAT)

**DOTYCZY ZADANIA 4:**

Oświadczam, że posiadam aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dopuszczenia do obrotu na każdy oferowany produkt leczniczy zgodnie z ustawą Prawo Farmaceutyczne.

oświadczam, że posiadam zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej w przepisach Prawa farmaceutycznego (forma dokumentu oryginał bądź kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy przy dostawie) lub zezwolenie Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie prowadzenia apteki ogólnodostępnej, o którym mowa w przepisach Prawa farmaceutycznego (forma dokumentu oryginał bądź kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy).

**4. Oświadczam, że Wykonawca\***

 nie będzie zatrudniał do realizacji zamówienia cudzoziemców

 będzie zatrudniał do realizacji zamówienia cudzoziemców,

i:

1)spełnia warunki związane z zatrudnieniem przez przedsiębiorcę cudzoziemców wynikające z przepisów obowiązujących w tym zakresie.

2)cudzoziemcy realizujący przedmiot zamówienia zostali poinformowani i przeszkoleni w zakresie wewnętrznych przepisów obowiązujących w obiektach i na terenach Zamawiającego, ze szczególnym uwzględnieniem wejścia/wyjścia, wjazdu/wyjazdu, wnoszenia/wywożenia, posługiwania się urządzeniami do przetwarzania obrazu i dźwięku oraz poruszania się po terenie Zamawiającego, a także jednostek organizacyjnych będących na zaopatrzeniu.

\*należy zaznaczyć właściwe przy użyciu znaku „X”

**5. Składając ofertę oświadczam/-y, że:**

1. Uważamy się za związanych ofertą przez okres wskazany w SWZ.
2. Akceptujemy projekt umowy, zawarty w załączniku do SWZ. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Zapoznałem/am się oraz uzyskałem/am na własną odpowiedzialność i ryzyko, wszelkie istotne informacje warunkach, w których będzie realizowany przedmiot zamówienia i uwzględniłem/am je w kalkulacji ceny oferty.
4. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się wykonać zlecenie zgodnie z wszystkimi wymaganiami określonymi w SWZ oraz oświadczeniami zawartymi w mojej ofercie.
5. Warunki płatności 30 dni od dnia przedłożenia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego.
6. Pod groźbą odpowiedzialności karnej i wykluczenia z postępowania o zamówienie publiczne za złożenie nieprawdziwych informacji, mających wpływ na wynik prowadzonego postępowania oświadczam, że załączone do oferty dokumenty są prawdziwe i opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia ofert.
7. 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 2 (jeżeli dotyczy).
8. 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).
9. 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)
10. **Inspektorem Ochrony Danych Osobowych / osobą odpowiedzialną za ochronę danych**

**osobowych ze strony Wykonawcy jest:**

***Imię i nazwisko: ……………………………………...***

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

\* w przypadku nie wskazania osoby, Zamawiający uzna właściciela firmy za ADO

1. Zamówienie wykonamy samodzielnie\*/ część zamówienia (określić zakres)

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

zamierzamy powierzyć podwykonawcom\* (pełna nazwa podwykonawcy)

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

*\*niepotrzebne skreślić*

1. Szczegółowe informacje o sposobie pozyskania poszczególnych podpisów:

a) usługi kwalifikowanego podpisu elektronicznego oraz warunkach jej użycia można znaleźć na stronach internetowych kwalifikowanych dostawców usług zaufania, których lista znajduje się pod adresem internetowym: [*http://www.nccert.pl/kontakt.htm*](http://www.nccert.pl/kontakt.htm)

b) Podpisu zaufanego znajduje się pod adresem internetowym:: [*https://www.biznes.gov.pl/pl/firma/sprawy-urzedowe/chce-zalatwic-sprawe-przez-internet/profil-zaufany-i-podpis-zaufany*](https://www.biznes.gov.pl/pl/firma/sprawy-urzedowe/chce-zalatwic-sprawe-przez-internet/profil-zaufany-i-podpis-zaufany)

c) Podpisu osobistego znajduje się pod adresem internetowym:  
 [*https://www.gov.pl/web/e-dowod*](https://www.gov.pl/web/e-dowod)  
Kwalifikowany podpis elektroniczny spełnia wymogi określone w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (eIDAS) oraz w Ustawie z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej.

1. **Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:**
2. ……………………………………………………… ………...................................str. ....

............................................, dnia …………………. .................................................

(miejscowość) (podpis (elektroniczny) osoby

upoważnionej do złożenia oferty)