**SP ZOZ/DZ/10/2019 Załącznik Nr 1 do SIWZ**

**…………………………………………**

Pieczęć/nazwa Wykonawcy lub Wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

**tel./fax ……………….…………..……..**

**REGON ……………..…………………**

**NIP …….………..……………….….**

**e-mail …….……………….…………..**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na:**

**Dostawę i montaż wyposażenia meblowego dla potrzeb Oddziału Ginekologiczo-Położniczego, Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Powiatowego w Myszkowie,**

**ul. Aleja Wolności 29.**

Składamy niniejsza ofertę w zakresie:

1. Oddział Ginekologiczno-Położniczy:

cena netto: ………………………………………… zł

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

podatek VAT :………………………...…………………zł

łączna wartość brutto:…………………………..……. zł

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

1. Oddział Chirurgii Ogólnej:

cena netto: ………………………………………… zł

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

podatek VAT :………………………...…………………zł

łączna wartość brutto:…………………………..……. zł

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

**\*Cena oferty łącznie pkt 1 + 2**

**cena netto: ………………………………………… zł**

**(słownie: ………………………………...……………………………………………..)**

**podatek VAT :………………………...…………………zł**

**łączna wartość brutto:…………………………..……. zł**

**(słownie:………………………………………………………………………………..)**

**zgodnie z formularzem asortymentowo – cenowym (przedmiar) (załącznik nr 5 do SIWZ)**

**Termin wykonania zamówienia: …………….. dni od daty obowiązywania umowy.**

**Termin gwarancji …………………….. ilość miesięcy ( 24, 36, 48, max 60 miesięcy)**

***(bezwzględnie uzupełnić pod rygorem odrzucenia oferty)***

**Złożona oferta prowadzi /nie prowadzi\*\*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Jednocześnie oświadczamy, że:

1. zobowiązujemy się zrealizować zamówienie zgodnie z wymaganiami określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz zgodnie z złożoną przez nas ofertą;
2. oferowany przez nas przedmiot zamówienia w pełni odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia;
3. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi w terminie **do 30 dni** od daty wpływu prawidłowo wystawionej i dostarczonej faktury do siedziby Zamawiającego.
4. uważamy się za związanych niniejsza ofertą przez okres **30 dni** od upływu terminu składania ofert;
5. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
6. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz ze wzorem umowy, akceptujemy je bez zastrzeżeń i w wypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
7. wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres: ………………………………………….…………………..……….………………

e-mail: …..………………..……….……. tel./fax: .................……..……..........................

1. W przypadku wyboru naszej oferty, wskazujemy następujące osoby do umieszczenia w umowie, jako reprezentacja Wykonawcy, zgodnie z wpisem w Krajowym Rejestrze Sądowym / wpisem w centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej / udzielonym pełnomocnictwem\*\*):

Imię i nazwisko ............................................ –stanowisko/funkcja\*\*..................................

Imię i nazwisko ............................................ –stanowisko/funkcja\*\* .................................

1. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest ...........................................................................................................................

e-mail: …..………………..……….……. tel./fax: .................……..……..........................

1. Załącznikami do oferty są następujące dokumenty:\*\*\*
2. .......................................................................................................
3. .......................................................................................................

 **Uwaga! W przypadku zastrzeżenia części oferty, Wykonawca jest zobowiązany**

 **dołączyć dokument, w którym wykaże, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę**

 **przedsiębiorstwa.**

\* CENA stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z zapisami SIWZ.

\*\* Niepotrzebne skreślić.

\*\*\* Jeżeli dołączone są odpisy dokumentów lub ich kopie, to muszą być one poświadczone za zgodność z oryginałem.

**Informacja o zakresie dostaw powierzonych Podwykonawcom**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Powierzona część zamówienia - opis |
|  |  |

**Określenie/opis formy prawnej regulującej współpracę Wykonawcy i Podwykonawcy:**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Inne informacje Wykonawcy:**

…………………………………………………………………………………………………

Na ……… kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

…………………………………….., dn. ………………..

 …….………..…………………….

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających

pełnomocnictwo

**SP ZOZ/DZ/10/2019 Załącznik Nr 2 do SIWZ**

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

(nazwa i siedziba Wykonawcy/NIP/KRS/REGON,

 CEiDG)

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych**

 **DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZI AŁU W POSTĘPOWANIU**

 W przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Dostawę i montaż wyposażenia meblowego dla potrzeb Oddziału Ginekologiczo-Położniczego, Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Powiatowego w Myszkowie,**

**ul. Aleja Wolności 29.**

Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału
w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

oraz

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w przedmiotowym postępowaniu są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………………………………. ……...……………………………………………

Miejscowość, data Podpisy i pieczątki imienne osób

upoważnionych do reprezentowania

**SP ZOZ/DZ/10/2019**

**Załącznik Nr 3 do SIWZ**

…………….……….…………………

 (pieczęć Wykonawcy/NIP/KRS/REGON,

 CEiDG)

**Informacja o tym, że Wykonawca nie należy/należy\* do grupy kapitałowej**

 Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Dostawę i montaż wyposażenia meblowego dla potrzeb Oddziału Ginekologiczo-Położniczego, Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Powiatowego w Myszkowie,**

**ul. Aleja Wolności 29.**

##### Zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018r. poz. 1986)

1. **Składamy listę podmiotów**, razem, z którymi należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późń. zm.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| …… |  |  |

……………………………..

 (miejscowość, data)

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

 (podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)

1. **informujemy, że nie należymy do grupy kapitałowej,** o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych.

……………………………..

 (miejscowość, data)

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

 (podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**\*należy wypełnić pkt. 1 lub pkt. 2 i przekazać do Zamawiającego w obowiązującym terminie, po**

 **zamieszczeniu informacji z otwarcia ofert.**