***Załącznik nr 1 do SWZ***

***Zmiana nr 1***

**Nr sprawy DZ.282.07.2025.TP-fn**

**OFERTA WYKONAWCY**

**dla UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPIKALNEJ**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy:**

**MIKRO \* / MAŁY \* / ŚREDNI \* / DUŻY \* / PRZEDSIĘBIORCA[[1]](#footnote-1)**

Nazwa:

Siedziba/adres:

Województwo:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

reprezentowany przez:

(*imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Adres e-mail, z którego Wykonawca będzie wysyłać faktury:**

**Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktów w sprawie postępowania:**

imię i nazwisko:

e-mail:

nr telefonu:

**Osoba odpowiedzialna za realizację przedmiotu umowy :**

imię i nazwisko:

e-mail:

nr telefonu:

1. **Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: **PRZEGLĄDY TECHNICZNE I KONSERWACYJNE APARATURY MEDYCZNEJ, w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym, z fakultatywnymi negocjacjami nr sprawy DZ.282.07.2025.TP-fn** oferuję **PRZEGLĄDY TECHNICZNE I KONSERWACYJNE APARATURY MEDYCZNEJ** zgodnie z wymogami i warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia, za cenę jak niżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **Zaoferowana cena w złotych brutto** | **Okres udzielonej gwarancji (miesiące)** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |
| **17** |  |  |
| **18** |  |  |
| **19** |  |  |
| **20** |  |  |
| **21** |  |  |
| **22** |  |  |
| **23** |  |  |
| **24** |  |  |
| **25** |  |  |
| **26** |  |  |
| **27** |  |  |
| **28** |  |  |
| **29** |  |  |
| **30** |  |  |
| **31** |  |  |
| **32** |  |  |
| **33** |  |  |
| **34** |  |  |
| **35** |  |  |
| **36** |  |  |
| **37** |  |  |
| **38** |  |  |
| **39** |  |  |
| **40** |  |  |
| **41** |  |  |
| **42** |  |  |
| **43** |  |  |
| **44** |  |  |
| **45** |  |  |
| **46** |  |  |
| **47** |  |  |
| **48** |  |  |
| **49** |  |  |
| **50** |  |  |
| **51** |  |  |
| **52** |  |  |
| **53** |  |  |
| **54** |  |  |
| **55** |  |  |
| **56** |  |  |
| **57** |  |  |
| **58** |  |  |
| **59** |  |  |
| **60** |  |  |
| **61** |  |  |
| **62** |  |  |
| **63** |  |  |
| **64** |  |  |
| **65** |  |  |
| **66** |  |  |
| **67** |  |  |
| **68** |  |  |
| **69** |  |  |
| **70** |  |  |
| **71** |  |  |
| **72** |  |  |
| **73** |  |  |
| **74** |  |  |
| **75** |  |  |
| **76** |  |  |
| **77** |  |  |
| **78** |  |  |
| **79** |  |  |
| **80** |  |  |
| **81** |  |  |
| **82** |  |  |
| **83** |  |  |
| **84** |  |  |
| **85** |  |  |
| **86** |  |  |
| **87** |  |  |
| **88** |  |  |
| **89** |  |  |
| **90** |  |  |
| **91** |  |  |
| **92** |  |  |
| **93** |  |  |
| **94** |  |  |
| **95** |  |  |
| **96** |  |  |
| **97** |  |  |
| **98** |  |  |
| **99** |  |  |
| **100** |  |  |
| **101** |  |  |
| **102** |  |  |
| **103** |  |  |
| **104** |  |  |
| **105** |  |  |
| **106** |  |  |
| **107** |  |  |
| **108** |  |  |
| **109** |  |  |
| **110** |  |  |
| **111** |  |  |

1. Oświadczam, że nasza oferta i cena jest prawidłowa i kompletna. Cena oferty brutto w PLN zawiera należny podatek VAT (zgodnie z ustawą z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług,), wszystkie przewidywane koszty kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, wymagania SWZ oraz obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam, że w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych i art. 5 – 17 Ustawy z 16 kwietnia 1993r o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
3. Oświadczam, że\*

[ ]  wybór ww. oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

[ ]  wybór ww. oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego :

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku) ………………………………………………………………………………………………………………………………………..…*(□ zaznaczyć „X” odpowiednio)*

1. **Wyrażam zgodę na otrzymywanie należności w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.**
2. **Oświadczam, że:**
	1. przedmiotowe zamówienie realizować będę zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ, w tym określonymi we wzorze umowy,
	2. serwis wykonamy zgodnie z obowiązującą ustawą o wyrobach medycznych i wszystkimi zaleceniami producenta serwisowanego sprzętu.
	3. dysponujemy nowymi oryginalnymi częściami zamiennymi – bądź dopuszczonymi przez producenta serwisowanych urządzeń i części mogą być montowane w urządzeniach objętych niniejszym zamówieniem gwarantując jego właściwą bezawaryjną pracę,
	4. uważam się za związanego ofertą do **29.04.2025 r.**
	5. na przedmiot zamówienia udzielam ww. gwarancji, na poszczególne części i zestawy materiałów wykorzystanych do przeprowadzenia konserwacji, przeglądów technicznych i napraw aparatury medycznej i sprzętu. Termin gwarancji liczony jest od dnia podpisania przez strony protokołu odbioru danej usługi.
	6. zapoznałem się treścią SWZ, uzyskałem wszystkie niezbędne do złożenia oferty informacje i nie wnoszę do SWZ żadnych uwag,
	7. akceptuję wzór umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy zgodnie z wymogami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
	8. wszystkie informacje podane w oświadczeniach załączonych do Oferty są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji,
	9. jestem w stanie przedstawić wymagane oświadczenia i dokumenty na żądanie Zamawiającego bez zbędnej zwłoki,
3. **Przedmiot zamówienia zrealizujemy:**

**siłami własnymi \***

**siłami własnymi i przy udziale Podwykonawców w następującym zakresie\*:** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)[[2]](#footnote-2)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Określenie zakresu zamówienia, który będzie realizowany przez podwykonawcę | Nazwa i adres Podwykonawcyjeżeli dotyczy: KRS/ NIP/PESEL | Pakiet |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Oświadczamy, że**

………………………………….……. wykona następujące usługi ………………………………………………………..

………………………………….……. wykona następujące usługi ………………………………………………………..

………………………………….……. wykona następujące usługi ………………………………………………………..

*dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zmówienia\**

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zmówienia w formularzu OFERTA składają oświadczenie, z którego wynika, które usługi wykonają poszczególni wykonawcy, (załącznik nr 1 do SWZ).

1. Oświadczam, że za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych Zamawiający może uzyskać dostęp do odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego\* / Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\* lub innego właściwego rejestru\* o których mowa w pkt X ppkt 6 SWZ dla:

|  |  |
| --- | --- |
| wykonawcy: |  |
| wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie: |  |
| podmiotu udostępniającego zasoby: |  |

1. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z *„Klauzulą informacyjną dotyczącą* *Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO)”*, o której mowa w  SWZ i oświadczam, że:
2. Znam i przestrzegam wszelkich obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w tym przepisów Rozporządzenia 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) – dalej: **„RODO”;**
3. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w artykule 13 lub artykule 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3);
4. Przekazywane przeze mnie dane osobowe mogą być wykorzystane wyłącznie w celach związanych
z niniejszym postępowaniem.
5. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z odpowiedzialnością karną, o której mowa w art. 297 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.
6. **Załączniki - oświadczenia i dokumenty:**
7. Formularz asortymentowo-cenowy
8. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu,
9. Pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy \*
10. Pełnomocnictwo zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy Pzp w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\*
11. Wyjaśnienia i dokumenty potwierdzające, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa\*
12. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego\* / Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\* lub innego właściwego rejestru\*

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

*Niniejszy formularz powinien być opatrzony podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym (gov), lub podpisem osobistym (eDowód) przez osobę uprawnioną do reprezentacji

\* niepotrzebne skreślić*

***Załącznik nr 2 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.07.2025.TP-fn**

**Wykonawca\*/Wykonawcy\*:**

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**WERSJA e-xel do WYPEŁNIENIA i PODPISANIA**

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

Wypełniony FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY powinien być opatrzony podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym (gov), lub podpisem osobistym (eDowód) przez osobę uprawnioną do reprezentacji

***Załącznik nr 3 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.07.2025.TP-fn**

**Wykonawca/Wykonawcy\*:**

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. **„PRZEGLĄDY TECHNICZNE I KONSERWACYJNE APARATURY MEDYCZNEJ**”

oświadczam, że:

**na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp:**

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych

oraz

1. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oraz art. 109 ust. 1 pkt 4-5 i 7 - 10 ustawy Prawo zamówień publicznych Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*

Ponadto, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ww. postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie **art. 7 ust. 1** **ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835).**

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

*Niniejszy formularz powinien być opatrzony podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym (gov), lub podpisem osobistym (eDowód) przez osobę uprawnioną do reprezentacji*

**\***niepotrzebne skreślić

1. *Niepotrzebne skreślić*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców (o ile są znani)*  [↑](#footnote-ref-2)
3. 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 wykonawca nie składa oświadczenia, o którym mowa w pkt 2 (należy je przekreślić). [↑](#footnote-ref-3)