Załącznik nr 1 - Wzór formularza oferty

Zamawiający

Szpital Specjalistyczny

im. Św. Rodziny SP ZOZ

w Warszawie

**OFERTA**

**Nazwa wykonawcy:** ................................................................................................................................

**Adres wykonawcy:** .................................................................................................................................

**NIP wykonawcy:** ………………………………………………...**REGON** …………………………………….

**Numer telefonu (z numerem kierunkowym):**.........................................................................................

**Adres poczty elektronicznej:** ……………..............................................................................................

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie zamówienia o wartości poniżej 130 000 zł w oparciu o art. 2 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 poz. 1129 z późn. zm.) **na sporządzanie i dostawę mieszanin do żywienia pozajelitowego, nr postępowania 17/2022/DZP** oferujemy dostawę towarów:

za cenę netto: ........................ zł, słownie: ........................................ złotych i za cenę brutto: ......................... zł, słownie: ............................................................ złotych.

Termin wykonania zamówienia 24 miesiące.

Oferujemy następujące warunki płatności (min. 60 dni): …………………………….

Gwarantujemy stałość cen netto oferowanych usług przez cały okres obowiązywania umowy.

Zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy i nie wnosimy w tym zakresie zastrzeżeń.

Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

Oświadczamy, że czas realizacji recepty w trybie pilnym (CITO) wynosić będzie maksymalnie do 2 godzin od przesłania recepty.

Oświadczamy, że sporządzane i oferowane przez nas mieszaniny do żywienia pozajelitowego wykonane zostaną zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r., poz. 1977 ze zm.) oraz zgodnie z obowiązującymi standardami i zaleceniami polskich i europejskich Towarzystw Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego.

Oświadczamy, że wszystkie oferowane towary są dopuszczone do obrotu.

W razie wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy zgodnie z niniejszą ofertą.

Wykonawca oświadcza, że prowadzi działalność gospodarczą w zakresie leczenia szpitalnego ze szczególnym uwzględnieniem kompleksowego pozajelitowego żywienia klinicznego i posiada wszelkie kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do realizacji przedmiotu umowy a także, iż urządzenia i środki transportu przeznaczone do realizacji przedmiotu niniejszej umowy posiadają, w przypadku istnienia takiego wymogu, niezbędne certyfikaty i atesty pochodzące od odpowiednich służb.

Wykonawca należy do sektora mikro tak / nie \*, małych tak / nie \*, średnich przedsiębiorstw tak / nie \*

\* niepotrzebne skreślić

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

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. Formularz asortymentowo-cenowy,
2. Oświadczenie RODO,
3. Wpis do KRS/CEIDG,
4. Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy),
5. Dokumenty wymienione w ogłoszeniu.

 ………………………………………….. ……………………………………….

 *miejscowość i data podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*

Informacja dla Wykonawcy

*Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania* *Firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub zaufanym lub osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*