**Załącznik nr 1 do SWZ**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |
| --- |
| **OFERTA**  **dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego**  **03-709 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13**  złożona w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego  w trybie podstawowym bez negocjacji zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. –  Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.), którego przedmiotem jest:  **DOSTAWA APARATU DO WYKONYWANIA OPTYCZNEJ KOHERENTNEJ**  **TOMOGRAFII (OCT) W ZASTOSOWANIU OKULISTYCZNYM, PRZEZNACZONEGO**  **DO BADANIA PRZEDNIEGO ODCINKA OKA** |
| **I. DANE WYKONAWCY:**  Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: ……………..…………………………………………………………………………………………………….………..…..…………  Wykonawca/Wykonawcy:……………..……………..…………………………………………...……….……………….  ………………………………………………………………………………………………………..……….………………………….  Adres:………………………………………………………………………………………………………..……..……..…….......  Województwo **:** ……………………………………………………………………………………………………………………  REGON ……………………………………………………. NIP ……………………………………………………………………  KRS NR …………………………………………../jeśli dotyczy/  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: .……………….…………………………..…………..  Dane teleadresowe:  tel. …………………………………………………………… e-mail ……….……………..…………………………………………………  Wykonawca na Platformie Zakupowej wskaże adres e-mail, na który będą wysyłane komunikaty systemowe w związku z korespondencją przekazywaną w ramach niniejszego postępowania za pośrednictwem platformy.  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………..…………………………………………………………………………………………….……………………….………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **II. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**  Przedmiot zamówienia obejmuje **dostawę aparatu do wykonywania optycznej koherentnej tomografii (OCT) w zastosowaniu okulistycznym, przeznaczonego do badania przedniego odcinka oka**  Nazwa/typ/model: …..........................................................................................................................  Producent: ….......................................................................................................................................  Rok produkcji: …..................................................................................................................................  do wskazanego pomieszczenia mieszczącego się w siedzibie Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie.  Zestawienie parametrów technicznych oraz charakterystykę sprzętu zawiera wypełniony formularz pn.: *„Opis przedmiotu zamówienia – Zestawienie parametrów technicznych oraz wymagania odnoszące się do przedmiotu zamówienia”* stanowiący **załącznik nr ….** do oferty. |
| **III. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**  Niniejszym oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\* za  Wartość netto ..........................PLN + ….... % VAT = wartość brutto ................................PLN  (słownie netto: .......................................................................................................................)  (słownie brutto: ......................................................................................................................)  \*Łączna cena ofertowa stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia. |
| **IV. OŚWIADCZENIA:**  1**. Zobowiązujemy się do dostarczenia sprzętu, który będzie fabrycznie nowy, kompletny i**  **w pełni sprawny i będzie spełniał wszystkie wymagania określone przez**  **Zamawiającego.**  2. Oświadczamy, że zaoferowany aparat został dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z  wymogami ustawy z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, na podstawie  n/wym. dokumentów:   * **Certyfikatu CE/ Deklaracji zgodności UE/Deklaracji zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobu medycznego**   3. **Termin realizacji zamówienia:**  Zobowiązujemy się do zrealizowania zamówienia obejmującego dostawę aparatu, o  którym mowa w pkt. II w terminie do dnia ………………………………..  4**. Warunki gwarancji**  Termin gwarancji,liczony od daty podpisania Protokołu Odbioru *(nie krótszy niż 24 miesiące)* wynosić będzie: …......................................................................................  Szczegółowe warunki gwarancji określone zostały w formularzu stanowiącym załącznik nr  …..... do niniejszej oferty.  5. **Dokumentacja**  Zobowiązujemy się do dostarczenia wraz ze sprzętem podstawowej dokumentacji, w tym  dokumentacji techniczno-ruchowej (DTR) oraz instrukcji obsługi - w jęz. polskim w formie  papierowej, oraz  □ na nośniku elektronicznym\*  *\* zaznaczyć jeśli dotyczy*  6. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;  7. **Oświadczamy**, że dostawy objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać:  □ własnymi siłami\*  □ powierzyć wykonanie n/wym. części zamówienia podwykonawcom\*:.............................................................................................................................................  *(zakres i wartość części zamówienia, która realizowana będzie przez podwykonawcę)*  *\* zaznaczyć właściwe*  8. Zapoznaliśmy się z SWZ oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz  przyjmujemy warunki w nich zawarte.  9. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert,  tj. do dnia **22.11.2022 roku**  8. Akceptujemy, że zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi na zasadach opisanych we  wzorze umowy w terminie **do 30 grudnia 2022 r.**  9. **Oświadczamy,** że jesteśmy :\*  □ mikroprzedsiębiorstwem  □ małym przedsiębiorstwem  □ średnim przedsiębiorstwem  □ □ inne  \* *zaznaczyć właściwe*  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**. |
| **V. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**  1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez  Zamawiającego;  2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji  umowy będzie: ................................................................................................................  e-mail:………...……........……..……… tel. …………………………..……..….fax: ..........................…..; |
| **VI. ZAŁACZNIKI DO OFERTY:**  Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ........................................................................................................................................... 2. ........................................................................................................................................... 3. ........................................................................................................................................... 4. ........................................................................................................................................... 5. ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców. |