**Załącznik nr 1**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **OFERTA**  **dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego**  **03-709 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13**  złożona w ramach postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, którego przedmiotem jest:  **DOSTAWA LASERA Nd: YAG**  **do Samodzielnego Publicznego Klinicznego szpitala Okulistycznego**  (nr sprawy ZP/04/2019) | |
| **I. DANE WYKONAWCY:**  Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **……………..…………………………………………………………………………………………………………..……………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….……………….…**  **………………………………………………………………………………………………………..…….…………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………..……….**  Województwo **: …………………………………………………………………………………………………………………..**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: **.…………………………………………..……………….**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:  Tel. …………………………………………………………….Faks**………………………………………………………….……**  e-mail **………………………………………………………………………ji o ……………………………………………………………………………………………………….**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………..**………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….** | |
| **II. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**  W ramach niniejszego postępowania oferujemy **dostawę lasera Nd: YAG**  Nazwa/typ/model: …...............................................................................................................................................  Producent: …..................................................................................................................................................................  Rok produkcji: …..........................................................................................................................................................  uruchomienie sprzętu we wskazanym pomieszczeniu mieszczącym się w siedzibie  Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie, oraz  przeszkolenie pracowników Zamawiającego w zakresie jego obsługi i prawidłowej eksploatacji.  Zestawienie parametrów technicznych oraz charakterystykę sprzętu zawiera **załącznik nr …..**  do oferty. | |
| **III. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**  Niniejszym oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:    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 zgodnie z niniejszą SIWZ,  w tym m. in..  1) sprzętu, zgodnego z opisem zawartym w załączniku nr 2 do oferty;  2) transportu do miejsca przeznaczenia tj. wskazanego pomieszczenia mieszczącego się w  siedzibie Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie,  ul. Józefa Sierakowskiego 13;  3) instalacji i uruchomienia sprzętu oraz przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie  obsługi i prawidłowej eksploatacji sprzętu:  4) dokumentacji, o której mowa w rozdz. III pkt.5 SIWZ;  5) podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami. | |
| **IV. OŚWIADCZENIA:**  1**.** Zaoferowany przez nas sprzęt medyczny został dopuszczony do obrotu i używania  zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, na podstawie  n/wym. dokumentów:   * **Deklaracji zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobu medycznego oznakowanego znakiem CE**     2. **Termin i warunki realizacji przedmiotu zamówienia:**  Zobowiązujemy się do dostawy, instalacji i uruchomienia sprzętu medycznego, o którym  mowa w pkt. II, a także przeszkolenia pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi  i prawidłowej eksploatacji sprzętu w ciągu **…....... tygodni** od daty zawarcia umowy  .    3**. Warunki gwarancji i serwisu**  Termin gwarancji,liczony od daty podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego (nie krótszy niż 24 miesiące) wynosić będzie: ….........................................................................................  Szczegółowe warunki gwarancji i serwisu określa załącznik nr …..... do niniejszej oferty.  4. **Dokumentacja**  Zobowiązujemy się do dostarczenia wraz ze sprzętem podstawowej dokumentacji, w tym  instrukcji obsługi w wersji angielskiej oraz w jęz. polskim w formie papierowej, oraz  □ na nośniku elektronicznym /*zaznaczyć jeśli dotyczy/*  5. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;  6. 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)*  *\* zazanaczyć właściwe*  7. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy  i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.  8. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert  9. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach  opisanych we wzorze umowy w terminie do **30 dni** od daty otrzymania przez  Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.  9. **Oświadczamy,** że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim  przedsiębiorstwem\*  □ TAK  □ NIE    \* 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. ZAŁACZNIK DO OFERTY:**  Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. ......................................................................................................................................................... 5. ……………………………………………………………………………………………………………..   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | ...............................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |