|  |  |
| --- | --- |
| …………………………..  (pieczęć Wykonawcy) | **Załącznik nr 1 do SIWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY – po zmianie**  Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na  **Dostawy rękawic diagnostycznych i chirurgicznych,**  **nr sprawy FZP.261.21.2020** | |
| NAZWA (FIRMA) ALBO IMIĘ I NAZWISKO WYKONAWCY :  ......................................................................................................................................................................................  SIEDZIBA ALBO MIEJSCE ZAMIESZKANIA WYKONAWCY:  UL. ................................................................ MIEJSCOWOŚĆ..................................................................................  KOD POCZTOWY ……………………………… POCZTA ………………...…………………......….................  WOJEWÓDZTWO ………………………………. POWIAT …………………………................………………..  NIP : .............................................................................................................................................................  TEL: ...................................................... FAX: ……………………………………..………  ADRES E-MAIL: ……………………………………………………………...…….......…..................…..  Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż powyżej:  ……………………………………………………………………………….…………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………..…  Adres strony internetowej, pod którym jest dostępny aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej: ………………………………………………………..………………….……..  Adres skrzynki ePUAP, na którym prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem: …………………………………………………………………………………………………………………………  Numer rachunku bankowego (w przypadku wadium wniesionego w pieniądzu) lub adres (w pozostałych przypadkach), na jakie Zamawiający ma dokonać zwrotu wadium: …………………………………………………………  Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wraz  z załącznikami iprzedkładamy ofertę: | |
| 1. **ŁĄCZNA CENA BRUTTO ZA REALIZACJĘ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**   Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:  **Zadanie nr …**  Wartość brutto : ……………………zł  (słownie:…………………………………………………………………………………………………………)  (wartość brutto razem z Formularza cenowego)  **Zadanie nr …**  Wartość brutto: ……………………zł  (słownie:…………………………………………………………………………………………………………)  (wartość brutto razem z Formularza cenowego)  **Zadanie nr …**  Wartość brutto: ……………………zł  (słownie:…………………………………………………………………………………………………………)  (wartość brutto razem z Formularza cenowego)  **Zadanie nr …**  Wartość brutto: ……………………zł  (słownie:…………………………………………………………………………………………………………)  (wartość brutto razem z Formularza cenowego) | |
| 1. **TERMIN PŁATNOŚCI:**   ***(kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty, które podlega punktacji zgodnie z Rozdziałem VIII SIWZ)***   * + - 1. Oferujemy termin płatności wynoszący:     **……… dni \***  **\****należy wpisać oferowany termin płatności wynoszący:* ***50 dni lub 60 dni.***   * + 1. Oferowany termin płatności jest taki sam dla każdego zadania, na które złożono ofertę.  1. *Punkty w kryterium „Termin płatności” zostaną przyznane zgodnie z zaoferowanym przez Wykonawcę terminem płatności.* 2. *Punktacja zostanie przyznana w następujący sposób:*  * *50 dni – 0 pkt.* * *60 dni – 20 pkt.*  1. *Wykonawca w kryterium „Termin płatności” może zaoferować wyłącznie termin 50 dni lub 60 dni.* 2. *Maksymalny termin płatności wynosi 60 dni. Jeśli Wykonawca zadeklaruje termin płatności dłuższy niż 60 dni, Zamawiający odrzuci ofertę jako niezgodną z SIWZ.* 3. *Jeżeli Wykonawca nie wskaże w załączniku nr 1 do SIWZ – Formularz ofertowy żadnego terminu płatności lub zaoferuje inny niż ww. termin płatności (z zastrzeżeniem ppkt. 4)), Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zaoferował termin płatności wynoszący 50 dni i przyzna 0 pkt.* 4. *W kryterium „Termin płatności” oferta może otrzymać maksymalnie 20 pkt. (%).* | |
| 1. **TERMIN DOSTAW:**   ***(kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty, które podlega punktacji zgodnie z Rozdziałem VIII SIWZ)***   1. Oferujemy termin dostawy wynoszący:   **……… dni robocze \***  *\* należy wpisać oferowany termin dostawy wynoszący:* ***2 dni robocze lub 3 dni robocze.***   1. Oferowany termin dostawy jest taki sam dla każdego zadania, na które złożono ofertę. 2. *Punkty w kryterium „Termin dostawy” zostaną przyznane zgodnie z zaoferowanym przez Wykonawcę terminem dostawy.* 3. *Punktacja zostanie przyznana w następujący sposób:*  * *3 dni robocze – 5 pkt.* * *2 dni robocze – 20 pkt.*  1. *Wykonawca w kryterium „Termin dostawy” może zaoferować wyłącznie 3 dni robocze lub 2 dni robocze.* 2. *Maksymalny termin dostawy wynosi 3 dni robocze. Jeśli Wykonawca zadeklaruje termin dostawy dłuższy niż 3 dni robocze, Zamawiający odrzuci ofertę jako niezgodną z SIWZ.* 3. *Jeżeli Wykonawca nie wskaże w załączniku nr 1 do SIWZ – Formularz ofertowy żadnego terminu dostawy lub zaoferuje inny niż ww. termin dostawy  (z zastrzeżeniem ppkt. 4)), Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zaoferował termin dostaw wynoszący 3 dni robocze i przyzna 5 pkt.* 4. *W kryterium „termin dostawy” oferta może otrzymać maksymalnie 20 pkt. (%).* | |
| 1. **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**   Dostawy przedmiotu zamówienia odbywać się będą sukcesywnie w zależności od potrzeb Zamawiającego **w okresie 24 miesięcy począwszy od dnia zawarcia umowy.** | |
| 1. **INFORMACJA, CZY WYBÓR OFERTY BĘDZIE PROWADZIĆ DO POWSTANIA U ZAMAWIAJĄCEGO OBOWIĄZKU PODATKOWEGO:**   **TAK / NIE \***  *\*niepotrzebne skreślić*  **W przypadku udzielenia odpowiedzi „TAK”:**  Wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów i usług (w zależności od przedmiotu zamówienia): …..………………………………………  Wartość towaru / usług (w zależności od przedmiotu zamówienia) powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to ………………….. zł netto ⃰ .  \**dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:*  *□ wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*  *□ mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,*  *□ importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.* | |
| 1. **ZAKRES RZECZOWY OBIĘTY NINIEJSZYM ZAMÓWIENIEM WYKONAWCA ZOBOWIĄZUJE SIĘ WYKONAĆ:**   …………………………………………………………………………  *(odpowiedź: „własnymi siłami” lub „z udziałem podwykonawców”.*  **W przypadku udzielenia odpowiedzi „z udziału podwykonawców”:**  zakres objęty niniejszym zamówieniem zostanie wykonany w następujący sposób:   1. własnymi siłami:   .....................................................................................................................................................  *(podać zakres rzeczowy)*  b) przy udziale podwykonawców:  ......................................................................................................................................................  *(podać zakres rzeczowy)* | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest :   .........................................................................................................................................................................  e-mail: ………...……........………….………….tel./fax: .....................................................………………..;   1. osobą upoważnioną do podpisania umowy z Zamawiającym jest :   .........................................................................................................................................................................  e-mail: ………...……........………….………….tel./fax: .....................................................………………..; | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych uwag ani zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania i złożenia oferty. 3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert. 4. Oświadczamy, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SIWZ oraz, że wymagania stawiane Wykonawcy oraz postanowienia zawarte we wzorze umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń. 5. Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności zaoferowany w Formularzu ofertowym w pkt. B oraz formę płatności określoną w załączniku nr 5 do SIWZ - Wzór umowy. 6. Oświadczamy, że sukcesywne dostawy przedmiot zamówienia będziemy realizować w terminie zaoferowanym w Formularzu ofertowym w pkt. C. 7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będziemy realizować w okresie wskazanym w SIWZ oraz w załączniku nr 5 do SIWZ - Wzór umowy. 8. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do zrealizowania przedmiotu zamówienia (w tym podatek VAT i koszty związane z realizacją zamówienia itp.). 9. Oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia posiada oznaczenie CE, jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz z obowiązującymi w Polsce przepisami prawa, posiada wymagane deklaracje zgodności, atesty, certyfikaty, świadectwa rejestracji, świadectwa dopuszczania do obrotu i użytku w polskich placówkach opieki zdrowotnej. Zobowiązujemy się, dostarczyć powyższe dokumenty wraz z pierwszą dostawą. 10. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. 11. *rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*   *\* 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 treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).* | |
| 1. **INFORMACJA DO CELÓW STATYSTYCZNYCH:**   Wykonawca jest:  **mikroprzedsiębiorstwem / małym przedsiębiorstwem / średnim przedsiębiorstwem \***  *\* niepotrzebne skreślić*  *Zgodnie z ustawą z dnia 4 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej:*  *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.* | |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:** 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. …………………………………………………………………………………………………….. 5. ……………………………………………………………………………………………………   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | |

…………………………………

(opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym

osoby uprawnionej do składania oświadczeń   
 woli w imieniu podmiotu)

**Załącznik Nr 2 do SIWZ**

**FORMULARZ CENOWY – po zmianie**

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawy rękawic diagnostycznych i chirurgicznych,** **nr sprawy FZP.261.21.2020**

**Zadanie 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Opis przedmiotu zamówienia - parametry minimalne** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Rękawice sterylne nr 6 | Sterylne, wykonane z lateksu, lekko pudrowane, jednorazowego użytku, kształt anatomiczny, mankiet prosty lub rolowany. Powierzchnia zewnętrzna teksturowana zapewniająca pewny uchwyt. Długość min. 286 mm, Grubość na palcu min.0,22 mm, AQL<1.0. Poziom białek lateksowych poniżej 40 µg/g, nie składane w połowie, Odpowiadające normom EN 455, EN 420, EN 388. | para | 400 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Rękawice sterylne nr 7 | para | 22000 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Rękawice sterylne nr 7,5 | para | 30000 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Rękawice sterylne nr 8 | para | 15000 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Rękawice sterylne nr 8,5 | para | 2000 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Rękawice sterylne nr 9 | para | 600 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Rękawice sterylne nr 6 | Sterylne, wykonane z lateksu, niepudrowane, polimeryzowane, jednorazowego użytku, kształt anatomiczny, mankiet prosty lub rolowany. Powierzchnia zewnętrzna teksturowana zapewniająca pewny uchwyt. Poziom białek lateksowych: poniżej 10μg/g, AQL<1.0. Długość min. 286 mm. Grubość na palcu min.0,22 mm. Nie składane  w połowie. Odpowiadające normom EN 455, ASTM F1671, EN 420, EN 388. | para | 600 |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Rękawice sterylne nr 6,5 | para | 1000 |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Rękawice sterylne nr 7 | para | 4400 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Rękawice sterylne nr 7,5 | para | 5000 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Rękawice sterylne nr 8 | para | 2000 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Rękawice sterylne nr 8,5 | para | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Rękawice sterylne nr 9 | para | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Rękawice lateksowe S | Wykonane z lateksu, niesterylne,lekko pudrowane, uniwersalnie ukształtowane (tzn. o kształcie dłoni, bez rozróżnienia na lewą i prawą). | op 100 szt | 800 |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Rękawice lateksowe M | op 100 szt | 4400 |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Rękawice lateksowe L | op 100 szt | 1200 |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Rękawice latex b/t M | Wykonane z lateksu, niesterylne, niepudrowane, uniwersalnie ukształtowane (tzn. o kształcie dłoni, bez rozróżnienia na lewą i prawą). | op 100 szt | 4000 |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Rękawice latex b/t S | op 100 szt | 1200 |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Rękawice latex b/t L | op 100 szt | 1600 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | | | | |  |  |  |

…………………………………

(opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym

osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu podmiotu)

**Zadanie 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Opis przedmiotu zamówienia - parametry minimalne** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Rękawice sterylne położnicze 8,5 | Ginekologiczne, sterylne, lateksowe, jałowe, bezpudrowe o powierzchni teksturowanej. Mankiet rolowany o wzmocnionym brzegu, wskaźnik AQL nie większy niż 1,0 przedłużonej długości min. 505 mm. Kształt anatomiczny, zróżnicowany na prawą i lewą dłoń. Pakowane parami. Grubość na palcu min. 0,33 mm, Zawartość białek poniżej 0,20 µg/g. zgodne z normami EN 455, ASTM F1671, EN 420, EN 388. | para | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Rękawice sterylne położnicze 7,5 | Ginekologiczne, sterylne, lateksowe, jałowe, bezpudrowe o powierzchni teksturowanej. Mankiet rolowany o wzmocnionym brzegu, wskaźnik AQL nie większy niż 1,0 przedłużonej długości min. 505 mm. Kształt anatomiczny, zróżnicowany na prawą i lewą dłoń. Pakowane parami. Grubość na palcu min. 0,33mm, Zawartość białek poniżej 0,20 µg/g. zgodne z normami EN 455, ASTM F1671, EN 420, EN 388. | para | 20 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | | | | |  |  |  |

…………………………………

(opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym

osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu podmiotu)

**Zadanie 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Opis przedmiotu zamówienia - parametry minimalne** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Rękawice winylowe S | Niesterylne,beztalkowe, wykonane z winylu, rozmiar S. | op 100 szt | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Rękawice winylowe M | Niesterylne,beztalkowe, wykonane z winylu, rozmiar M. | op 100 szt | 2400 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Rękawice winylowe L | Niesterylne,beztalkowe, wykonane z winylu, rozmiar L. | op 100 szt | 1000 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | | | | |  |  |  |

…………………………………

(opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym

osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu podmiotu)

**Zadanie 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Opis przedmiotu zamówienia - parametry minimalne** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Rękawice nitrylowe S | Bezpudrowe, teksturowane na palcach, mankiet z wzmocnionym, rolowanym brzegiem, polimeryzowane, Grubość na palcu min. 0,12mm, AQL <1,5. Zgodne z normami EN 455, EN 388, EN 420. | op 100 szt | 1000 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Rękawice nitrylowe M | op 100 szt | 2000 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Rękawice nitrylowe L | op 100 szt | 2000 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Rękawice nitrylowe XL | op 100 szt | 1500 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | | | | |  |  |  |

…………………………………

(opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym

osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu podmiotu)