***Załącznik nr 1 do SWZ***

**Dane** **Zamawiającego**:

Samodzielny Publiczny Zespół

Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie

ul. Sobieskiego 4

22-300 Krasnystaw

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |
| --- |
| 1. **Dane Wykonawcy / Wykonawców:** |

1. **Nazwa Wykonawcy albo imię i nazwisko**\*: ……………………………………………………………………………………….…………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………….

*\*Wykonawcy wspólnie składający ofertę tj. np. członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej, wpisują dane każdego konsorcjanta wraz ze wskazaniem lidera konsorcjum i każdego wspólnika spółki cywilnej.*

1. **Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:**

………………………………………………………………………………………………………………..…..……………………………………………………………………………………………………………

1. **Zarejestrowana/y w Sądzie Rejonowym Sądzie Gospodarczym Wydziale Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS** ........................................

**NIP** ………………………………… **REGON** …………………………………

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu https: [://ems.ms.gov.pl/krs/danepodmiotu](https://ems.ms.gov.pl/krs/danepodmiotu)

lub

**wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP**

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu: <https://www.ceidg.gov.pl/>

**nr NIP** ......................................................,

lub

**inny niż w/w rejestry** (dotyczy przedsiębiorców wpisanych do rejestru poza granicami RP)

Nr rejestru …........................................ prowadzony przez …................................... w …............................

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu:……………………………………...………………...…….

1. **Osoba do kontaktu z Zamawiającym**: …………………………………………………….………………
2. **Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę**: …………………………
3. **Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:**

**e-mail:** …….………………………….…..………………….………………………………..……………..

*Zamawiający przekazuje dokumenty, oświadczenia i wnioski w trakcie trwania postępowania na ww. adres poczty elektronicznej wykonawcy, na co wykonawca wyraża zgodę.*

*Wykonawca niniejszym zobowiązuje się do utrzymania jego funkcjonalności przez czas trwania postępowania.  
O zmianie adresu poczty elektronicznej do przekazywania korespondencji związanej z danym postępowaniem wykonawca niezwłocznie zawiadamia zamawiającego składając oświadczenie osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy. Domniemywa się, że dokumenty, oświadczenia i wnioski przekazane na adres poczty elektronicznej wskazany w formularzu ofertowym zostały doręczone skutecznie a wykonawca zapoznał się z ich treścią.*

**adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej Wykonawcy** znajdującej się na platformie **ePUAP:** ….………………………………………………………………………….………….………………….….

1. Wykonawca jest:

[ ]**\* mikroprzedsiębiorstwem**

**[ ]\* małym przedsiębiorstwem**

**[ ]\* średnim przedsiębiorstwem**

**[ ]\* jednoosobową działalnością gospodarczą**

**[ ]\* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej**

**[ ]\* inny rodzaj działalności**

\**właściwe zaznaczyć poprzez wpisanie znaku* ***X*** *w polu wyboru.*

|  |
| --- |
| 1. **Oferowany przedmiot zamówienia** |

W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego   
w trybie podstawowym o wartości poniżej 214 000 euro pn. **„Kompleksowa usługa odbioru, transportu   
i unieszkodliwiania odpadów medycznych”**

**oferuję/oferujemy** wykonanie zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy, na następujących warunkach:

**Wartość brutto usługi wynosi** **................................................... zł (48 000 kg)**

**słownie: .............................................................................................................................................................**

Wartość netto usługi wynosi ..................................................... zł

Podatek VAT ………..% , ……................................................. zł

Cena netto za jeden kg……………. zł; cena brutto za 1 kg……………… zł

**Deklarowany termin gotowości do odbioru awaryjnego** (min. 12 – max 24 godzin) ....................... licząc od chwili zgłoszenia (tel., fax, e-mail).

**Odległość od spalarni: ……….km**

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczenie dotyczące postanowień treści SWZ** |

1. **Oświadczam/y, iż odległość od miejsca wytwarzania odpadów (Krasnystaw, ul. Sobieskiego 4) do miejsca instalacji (miejsca przeznaczonego do unieszkodliwiania odpadów) wynosi:**

*UWAGA! Należy podać jedną odległość – do najbliżej położonej instalacji, z miejsca wytwarzania odpadów. Do podania ilości kilometrów zaleca się wyliczenie odległości na podstawie mapy internetowej www.mapa.targeo.pl, przy czym odległość nie może być liczona w linii prostej, tylko jako odległość samochodowa (drogowa).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Odległość (w km)** | **Miejscowość (adres), w której znajduje się instalacja** |
|  |  |

1. Oświadczam, że wskazana w pkt. 1 powyżej instalacja, w której będą unieszkodliwiane odpady medyczne będące przedmiotem zamówienia, posiada wolne moce przerobowe wystarczające   
   do realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w SWZ   
   i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
4. Oświadczam, y, że załączone do SWZ projektowane postanowienia umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanego/ych niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.
6. Oświadczam/y, że zobowiązuję/my się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny   
   z warunkami określonymi w SWZ i wzorze umowy.
7. Zamówienie wykonam/y samodzielnie / podwykonawcom zamierzam/y powierzyć wykonanie następujących części zamówienia\*: ……………………………………………………………………….

*\*(Należy podać nazwę podwykonawcy, zakres powierzonych prac, wartość lub procentową część zamówienia)*

1. Zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Pzp informuję/informujemy, że wybór oferty:
2. [ ] **nie będzie prowadził\*** do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć,
3. [ ] **będzie prowadził\*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług

Jednocześnie wskazuję/jemy: nazwy (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania ………………………………………………………………………

Wraz z określeniem ich wartości bez kwoty podatku ……………………………………………………..

*\*Należy zaznaczyć właściwe. Brak zaznaczenia będzie oznaczał, że wybór oferty Wykonawcy, nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego*

1. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty   
   i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert   
   (art. 297 kk).**

|  |
| --- |
| 1. **Zastrzeżenie tajemnicy przedsiębiorstwa** |

Oświadczam/y, że informacje i dokumenty zawarte w Ofercie na stronach od nr ........................ do nr ......................... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Informacje i dokumenty zawarte   
na pozostałych stronach Oferty są jawne.

*(W przypadku utajnienia oferty Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 pkt. 2 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji).*

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczenie RODO** |

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią klauzuli informacyjnej stanowiącej Załącznik Nr 8   
   do SWZ, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, który to fakt potwierdzam własnoręcznym podpisem.
2. 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 / Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie/ reprezentowanego przeze mnie podmiotu dotyczących / Oświadczam, że wobec mnie/ reprezentowanego przeze mnie podmiotu zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO (niepotrzebne skreślić).

|  |
| --- |
| 1. **Spis załączników** |

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. ..............................
2. ..............................
3. ..............................

Miejscowość ........................................... data .......................

**Informacja:**

*Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Podmiotu przez osobę podpisującą ofertę.*