***Załącznik nr 1 do SIWZ***

pieczęć Wykonawcy

**O F E R T A**

na:

dostawę sprzętu medycznego dla Regionalnego Centrum Medycznego w Białogardzie w ramach zadania inwestycyjnego pn.: „Dokończenie budowy bloku operacyjnego, przebudowa i modernizacja pomieszczeń szpitalnych, zakup i modernizacja sprzętu medycznego”.

Nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................................................................

 ...................................................................................................................................................................

Siedziba Wykonawcy ..................................................................................................................................................................

NIP ..........................................................................         REGON ..............................................................

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) ................................………………………………………………..

tel. .................................................................................. fax: ...................................................................

e-mail ................................................... www: ......................................................... (jeżeli posiada)

województwo ................................................... powiat ...........................................................................

osoba do kontaktu ……………………………………………………………………......................................................…….

Wykonawca jest [[1]](#footnote-1):

□ mikroprzedsiębiorstwem

□ małym przedsiębiorstwem

□ średnim przedsiębiorstwem

□ żadne z powyższych.

Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną.

1. Niniejszym w imieniu wymienionego powyżej Wykonawcy oferujemy realizację na rzecz Zamawiającego zamówienia publicznego na dostawę sprzętu medycznego dla Regionalnego Centrum Medycznego w Białogardzie w ramach zadania inwestycyjnego pn.: „Dokończenie budowy bloku operacyjnego, przebudowa i modernizacja pomieszczeń szpitalnych, zakup i modernizacja sprzętu medycznego”– sprawa nr: IZR.272.4.2020 za następującą cenę ofertową obliczoną zgodnie z wymogami SIWZ:

|  |
| --- |
| **Wartość zamówienia** |
| Zestaw endoskopowy z wyposażeniem – 1 zestaw Cena brutto........................................zł(słownie: złotych ....................................................................................)Cena oferty brutto ma być obliczona zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ. Gwarancja: ……………………………………… |

#

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania.
2. Oświadczamy, że zaoferowane w ofercie ceny **nie prowadzą/prowadzą\*\*** do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów. (*jeżeli dotyczy)*
3. Oświadczamy, że wybór naszej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w odniesieniu do …………………………………………………………………………………………………… (należy wskazać nazwę/rodzaj towarów/usług), których wartość bez kwoty podatku wynosi ………………………………………).
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z istotnymi postanowieniami umowy, które zostały zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty częściowej do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie …………………………………. .
7. Zamówienie wykonamy sami/ wykonanie następujących części zamówienia powierzymy podwykonawcom……………………………………………………….).
8. Deklarujemy 30 dniowy termin płatności od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
9. Numer rachunku bankowego Wykonawcy: ………………………………………………………………………………….., który figuruje w Wykazie podatników VAT i który będzie również wskazany na fakturze.
10. Zamówienie sporządzone w formie pisemnej i podpisane przez osoby upoważnione przekazane zostanie faksem ………….....................…….. lub pocztą elektroniczną: ...............................................
11. Osobami upoważnionymi do realizacji Umowy są:

- ze strony Wykonawcy: **…………..………….., tel. ………………………., email:** ……………………………………….

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

………………………………………..

………………………………………..

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) zapoznałem się z klauzulą informacyjną administratora danych:

1. administratorem Państwa danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Białogardzie, Plac Wolności 16-17, 78-200 Białogard;
2. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych:

*Starostwo Powiatowe w Białogardzie*

*Inspektor Ochrony Danych - Oliwia Borkowska*

*Plac Wolności 16-17, 78-200 Białogard*

*adres e-mail:* *borkowska.oliwia@powiat-bialogard.pl**, tel. 94 312 09 82;*

1. administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;
2. dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych). Odbiorcami danych będą także osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Pzp);
3. administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
4. mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

1. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w ustawie Pzp albo w przypadku zamówień realizowanych w ramach projektów (np. współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej) przez okres wskazany w wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków;
2. przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
3. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. celu. Konsekwencje niepodania danych określa ustawa Pzp;
4. administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

.......................... dnia..............…............. ……………………………..……………………………………

*Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka/ pieczątki*

***1) 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).***

# *\*\* niepotrzebne skreślić*

1. Niepotrzebne skreślić. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów euro.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów euro.

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 euro. [↑](#footnote-ref-1)