|  |  |
| --- | --- |
| **Załącznik nr 2 do SIWZ**  **Nr sprawy 25/ZP/PN/18** | |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | |
| **Inwestycje Medyczne Łódzkiego Sp. z o.o.**  **90-051 Łódź, Al. J. Piłsudskiego 12**  **OFERTA**  w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na  dostawę wyposażenia meblowego i wyposażenia** nr sprawy 25/ZP/PN/18 | |
| 1. **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.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **NIP:……………………………………………… REGON:…………………………………………**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks:**………………………………………………………**  e-mail:**………………………………………………………………………ji o ……………………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………**  **HASŁO DO PLIKU JEDZ:……………………………………………………………………….** | |
| 1. **OFERUJEMY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ ZA CENĘ:**  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **CZĘŚC 1** |  |  |  |  | | Lp. | Nazwa | **Ilość**  **(szt)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** | | 1 | Szafka do zmiany obuwia | **2** |  |  |  | | 2 | Szafa na materiały sterylne | **4** |  |  |  | | 3 | Szafa na materiały sterylne, z szufladami | **2** |  |  |  | | 4 | Szafa wolnostojąca na materiały medyczne | **1** |  |  |  | | 5 | Szafa ze stali nierdzewnej | **1** |  |  |  | | 6 | Regał na czyste ubrania operacyjne | **2** |  |  |  | | 7 | Regał na obuwie operacyjne | **4** |  |  |  | | 8 | Regał magazynowy | **4** |  |  |  | | 9 | Regał nierdzewny (600x300x1900mm) | **2** |  |  |  | | 10 | Regał listwowy z półkami na czyste ubrania | **1** |  |  |  | | 11 | Regały na sprzęt i aparaturę | **18** |  |  |  | | 12 | Regał z 5 półkami | **8** |  |  |  | | 13 | Regał na płyny infuzyjne (OIT magazyn podręczny) | **2** |  |  |  | | 14 | Wieszak na ręczniki | **5** |  |  |  | | 15 | Wieszak nierdzewny | **2** |  |  |  | | 16 | Wieszak naścienny | **8** |  |  |  | | 17 | Wieszak na mopy | **2** |  |  |  | | 18 | Składane krzesełko pod prysznicem | **1** |  |  |  | | 19 | Uchwyt dla nps | **1** |  |  |  | | 20 | Szafa na materiały medyczne, zabudowana w ścianie | **2** |  |  |  | | **RAZEM** | | |  |  |  | |  | **CZĘŚĆ 2** |  |  |  |  | | Lp. | nazwa | **Ilośc**  **(szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** | | 1 | Stół ze zlewem dwukomorowym | **1** |  |  |  | | 2 | Stół ze zlewem dwukomorowym | **2** |  |  |  | | 3 | Stół roboczy | **3** |  |  |  | | 4 | Stół roboczy | **1** |  |  |  | | 5 | Stół roboczy | **2** |  |  |  | | 6 | Stół roboczy z nadstawką | **2** |  |  |  | | 7 | Stół roboczy z podświetlanym blatem | **1** |  |  |  | | 8 | Ergonomiczne stanowisko przyjmowania materiału, jednostanowiskowe | **1** |  |  |  | | 9 | Ergonomiczne stanowisko przyjmowania materiału | **5** |  |  |  | | 10 | Zgrzewarka rotacyjna rolkowa | **3** |  |  |  | | 11 | Dystrybutor rękawów foliowo-papierowych z obcinarką | **3** |  |  |  | | 12 | Dystrybutor podwójny taśmy wskaźnikowej | **5** |  |  |  | | 13 | Lampa z podświetlaną soczewką | **4** |  |  |  | | 14 | Przyrząd do kontroli drobnych narzędzi | **1** |  |  |  | | 15 | Wózek do składowania i transportu arkuszy papieru do pakietowania | **3** |  |  |  | | 16 | Wózek do transportu kontenerów narzędziowych | **2** |  |  |  | | 17 | Wózek uniwersalny z blatem roboczym i półką pod blatem | **6** |  |  |  | | 18 | Wózek do utrzymania czystości | **1** |  |  |  | | 19 | Wózek do transportu, pojemność 6 STE | **3** |  |  |  | | 20 | Wózek do transportu, pojemność 3 STE | **3** |  |  |  | | 21 | Regał uniwersalny wykonany z chromowanej stali | **10** |  |  |  | | 22 | Szafa magazynowa do przechowywania środków czystości | **1** |  |  |  | | 23 | Zestaw higieniczny WC | **3** |  |  |  | | 24 | Zestaw umywalkowy | **12** |  |  |  | | 25 | Pistolet do suszenia sprężonym powietrzem | **2** |  |  |  | | **RAZEM** | | |  |  |  | |  | **CZĘŚĆ 3** |  |  |  |  | | Lp. | nazwa | **Ilość**  **(szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** | | 1 | Pojemniki na czystą i brudną bieliznę | **2** |  |  |  | | 2 | Wózek na brudną bieliznę - akceptacja | **6** |  |  |  | | 3 | Wózek do przewożenia bielizny | **1** |  |  |  | | 4 | Wózek na brudną bieliznę i odpady medyczne | **2** |  |  |  | | 5 | Wózek na czystą bieliznę | **1** |  |  |  | | 6 | Wózek szafowy na worki z brudną bielizną | **3** |  |  |  | | 7 | Wózek do przewożenia narzędzi po zabiegu | **4** |  |  |  | | 8 | Wózek do transportu materiałów sterylnych | **2** |  |  |  | | 9 | Wózek na materiały medyczne | **3** |  |  |  | | ~~10~~ | ~~Wózek anestezjologiczny~~ | **4** |  |  |  | | ~~11~~ | ~~Wózek reanimacyjny blok operacyjny~~ | **~~3~~** |  |  |  | | ~~12~~ | ~~Wózek reanimacyjny OIT~~ | **~~2~~** |  |  |  | | 13 | Wózek zabiegowy z blatem roboczym i szufladą | **1** |  |  |  | | ~~14~~ | ~~Wózek zabiegowy (Blok operacyjny; Oddział Intesywnej Terapii)~~ | **4** |  |  |  | | ~~15~~ | ~~Wózek zabiegowy z nadstawką~~ | **~~1~~** |  |  |  | | ~~16~~ | ~~Wózek zabiegowy wielofunkcyjny~~ | **~~1~~** |  |  |  | | 17 | Wózek zabiegowy z szufladą | **2** |  |  |  | | 18 | Stolik zabiegowy | **2** |  |  |  | | 19 | Wózek transportowy | **1** |  |  |  | | 20 | Stelaż przejezdny na worki 120 l/ Stelaż na worki na odpady medyczne/ Stelaż do zamocowania worków na odpady/ Stelaż przejezdny na worki foliowe/ Stelaż na worki z brudną bielizną | **26** |  |  |  | | 21 | Stelaż przejezdny na worki 60 l | **1** |  |  |  | | 22 | Stelaż na worek na odpady | **9** |  |  |  | | 23 | Stolik Mayo | **4** |  |  |  | | 24 | Stolik na instrumenty chirurgiczne | **4** |  |  |  | | 25 | Stolik na instrumenty chirurgiczne | **4** |  |  |  | | 26 | Stolik narzędziowy | **3** |  |  |  | | 27 | Stolik narzędziowy | **1** |  |  |  | | 28 | Taboret obrotowy z oparciem | **8** |  |  |  | | 29 | Taboret obrotowy bez oparcia | **22** |  |  |  | | 30 | Taboret chirurgiczny z siedziskiem typu siodło, z podpórką na rękę | **4** |  |  |  | | 31 | Taboret chirurgiczny z siedziskiem typu siodło, bez podpórki na rękę | **4** |  |  |  | | 32 | Stojak na kroplówki | **12** |  |  |  | | 33 | Statyw na kroplówki i pompy infuzyjne | **4** |  |  |  | | 34 | Statyw do kroplówek | **10** |  |  |  | | 35 | Podest jednostopniowy | **5** |  |  |  | | 36 | Podest dwustopniowy | **3** |  |  |  | | 37 | Wiadro na odpady medyczne | **4** |  |  |  | | 38 | Zamykany pojemnik na odpadki/ Pojemnik na odpadki | **29** |  |  |  | | 39 | Zamykany pojemnik na odpady medyczne /Pojemnik na odpady medyczne | **6** |  |  |  | | 40 | Rolki do przemieszczania pacjenta | **3** |  |  |  | | 41 | Szyna sprzętowa | **2** |  |  |  | | 42 | Parawan sufitowy (OIT izolatka/sala chorych 8 stanowiskowa) | **13** |  |  |  | | **CZĘŚĆ 4** | | | | | | | 1 | Wózek anestezjologiczny | **4** |  |  |  | | 2 | Wózek reanimacyjny blok operacyjny | **3** |  |  |  | | 3 | Wózek reanimacyjny OIT | **2** |  |  |  | | 4 | Wózek zabiegowy (Blok operacyjny; Oddział Intensywnej Terap(+/-10%)ii) | **4** |  |  |  | | 5 | Wózek zabiegowy z nadstawką | **1** |  |  |  | | 6 | Wózek zabiegowy wielofunkcyjny | **1** |  |  |  | | **RAZEM** | | |  |  |  | | |
| 1. **OŚWIADCZAMY ŻE:**   W **części 1** udzielam**\***:  ………. (słownie:…………………………………………………………………) miesięcy gwarancji  W **części 2** udzielam\*:  ……….. (słownie:…………………………………………………………………) miesięcy gwarancji  W **części 3** udzielam\*:  ……….. (słownie:…………………………………………………………………) miesięcy gwarancji  W **części 4** udzielam\*  ………….( słownie: ………………………………………………………………) miesięcy gwarancji  **\*NALEŻY OBLIGATORYJNIE WYPEŁNIĆ**   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz ze wzorze umowy; 2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 5. wadium w wysokości **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ............................................................. , w formie: …......................................................................; 6. prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek: …...………………..............................................................................................…...………; 7. Oświadczamy, że jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany w sytuacji przedstawionej w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast poinformujemy o nich Zamawiającego. 8. Oświadczam, że przedmiot zamówienia wykonamy bez udziału podwykonawców.   W przypadku wykonywania przedmiotu zamówienia z udziałem podwykonawców wykonawca jest zobowiązany podać zakres tej części zamówienia: …………………………………………………………………………….;  Nazwę /firmę/podwykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………   1. Nie podanie powyżej przez wykonawcę zakresu części zamówienia, który powierzy podwykonawcom będziemy traktować, że wykonawca wykona cały przedmiot zamówienia własnymi siłami. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi jednorazowo (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **do 30 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury; 2. Składamy niniejszą Ofertę w imieniu **własnym\*/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*.** Ponadto oświadczamy, że będziemy odpowiadać solidarnie za wykonanie niniejszego zamówienia\*. 3. Oświadczamy, że oferta **nie zawiera/zawiera\*** informacji/-e stanowiących/-e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. W przypadku braku wskazania jednej z opcji Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa. 4. W celu realizacji umowy Wykonawca ustanawia swojego przedstawiciela zarządzającego realizacją Umowy w osobie: ...................................................... tel .......................................................................................................... 5. Oświadczamy, że jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych oświadczeń. 6. Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem\*? TAK [...] NIE [...]   \* 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). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.***  ***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**  ***\*należy skreślić niewłaściwy wariant*** | |
| 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. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................... | |
| **2. Oświadczam, że:**  Wypełniłem/łam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO**1)** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.  *dotyczy/nie dotyczy\*”*  niewłaściwe skreślić   1. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony danych 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 informacyjnego, stosownie do art. 13 lub 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa.   1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | ......................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |