## Ozn. postępowania ZP/21/2024 załącznik nr 1 do SWZ

**Szpital Miejski im. Jana Garduły**

**Ul. Mieszka I 7**

**72-600 Świnoujście**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna Nazwa Wykonawcy**  |  |
| **Adres, siedziba** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **REGON** |  |
| **NIP** |  |
| **KRS/CEIDG** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **e-mail** |  |
| **Skrzynka ePUAP** |  |
| **Imię Nazwisko i Nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktów** |  |

**FORMULARZ OFERTY**

Dotyczy postepowania o udzielenie zamówienia pn.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa postępowania | **Świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych o kodach 18 01 02\*, 18 01 03\*, 18 01 04, 18 01 06\*, 18 01 09 dla Szpitala Miejskiego w Świnoujściu** |
| Znak sprawy | **ZP/21/2024** |

składamy niniejszą ofertę.

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem i warunkami określonymi w specyfikacji warunków zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1)** |

|  |
| --- |
| **Cena oferty brutto PLN** |
|  |

 |
| *Wybór mojej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.). [[1]](#footnote-1)** *nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego………………………………………………………………….*
* *wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku…………………………………………………………………………………………………..*
* *stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie…………………………………………………………………………………………….*
 |
| **2)** | **Warunki płatności:** Wykonawcaakceptuje warunki płatności określone przez Zamawiającego w SWZ (w tym w załączniku nr 6 do SWZ – wzór Umowy). |

1. Jednocześnie oświadczamy, że:
2. Zapoznaliśmy się z treścią SWZ oraz wyjaśnieniami i/lub modyfikacjami SWZ i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
3. Nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do treści SWZ.
4. Cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia określone zapisami SWZ.
5. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
6. Akceptujemy wzór Umowy bez zastrzeżeń i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia Umowy na warunkach zawartych w SWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
7. Wykonanie następujących części zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom[[2]](#footnote-2):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Część zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez podwykonawcę | Firma (nazwa) podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[4]](#footnote-4)
2. Jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem lub małym przedsiębiorstwem lub średnim przedsiębiorstwem

|  |  |
| --- | --- |
| * **NIE**
 |  |
| * **TAK**
 | (W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „tak” należy również wypełnić poniższe dane):  |
| * 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 przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.
 |

1. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:
2. …........................................................................................................
3. …........................................................................................................
4. …........................................................................................................

......................................................, dn. ...............................

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

(*podpis elektroniczny osób/y uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców zgodnie z SWZ* zgodnie z *Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie.*)

1. Wykonawca wypełnia jeżeli zastosowanie ma art. 225 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-1)
2. należy wypełnić jeżeli dotyczy [↑](#footnote-ref-2)
3. 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). [↑](#footnote-ref-3)
4. 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). [↑](#footnote-ref-4)