**MSS-TZP-ZPP-26-10/19**

**Załącznik nr 1 do SIWZ**

Pieczęć Wykonawcy

**Formularz ofertowy**

Pełna nazwa Wykonawcy:..........................................................................................................

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

Adres Wykonawcy:...............................................................................................................

NIP: ……………………………………………………………………………………………..

Kontakt:

Adres do korespondencji:......................................................................................................

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

tel.: ……….…………… e-mail: ………………………. fax.: ………..................

1. Zgłaszam swój udział w przetargu nieograniczonym na zakup specjalistycznej aparatury medycznej i wyposażenia na potrzeby nowo tworzonego Ośrodka Rehabilitacji Kardiologicznej a także doposażenie Pracowni Elektrofizjologii funkcjonującej aktualnie w strukturach Oddziału Kardiologicznego w ramach realizacji projektu pn.: „Poprawa jakości życia mieszkańców subregionu ostrołęckiego poprzez poprawę dostepu do usług publicznych w zakresie rehabilitacji kardiologicznej jako uzupełnienie kompleksowej opieki kardiologicznej w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce”
2. **Oferuję realizację zamówienia, zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, według następujących warunków cenowych:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość**  **sztuk** | **Cena jedno-**  **stkowa neto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka VAT** | **Kwota podatku VAT** | **Wartość**  **brutto** |
|  | kardiomonitory | 5 |  |  |  |  |  |
|  | system do monitorowania telemetrycznego na 5 stanowisk wraz z nadajnikami | 1 |  |  |  |  |  |
|  | 12-kanałowe aparaty EKG | 5 |  |  |  |  |  |
|  | defibrylatory | 7 |  |  |  |  |  |
| 5.1 | echokardiograf klasy premium (z oprogramowaniem umożliwiającym archiwizację badań) | 1 |  |  |  |  |  |
| 5.2 | echokardiograf klasy premium (z oprogramowaniem umożliwiającym archiwizację badań) | 1 |  |  |  |  |  |
|  | echokardiograf mobilny (z oprogramowaniem umożliwiającym archwizację badań); | 1 |  |  |  |  |  |
|  | pompy infuzyjne | 7 |  |  |  |  |  |
|  | system wysiłkowy | 1 |  |  |  |  |  |
|  | kompletny system do badań ergospirometrycznych – stacja diagnostyczna | 1 |  |  |  |  |  |
|  | bieżnia | 2 |  |  |  |  |  |
|  | ergometr z wbudowanym modułem automatycznego pomiaru ciśnienia | 2 |  |  |  |  |  |
|  | moduł automatycznego pomiaru ciśnienia do próby wysiłkowej | 2 |  |  |  |  |  |
|  | spirometr | 2 |  |  |  |  |  |
|  | rejestratory 12-kanałowe do systemu analizy holterowskiej | 9 |  |  |  |  |  |
|  | system holterowski | 2 |  |  |  |  |  |
|  | system do ABPM z 6 rejestratorami | 1 kpl |  |  |  |  |  |
| 17. | stanowiska monitorowane do rehabilitacji kardiologicznej, w tym: |  |  |  |  |  |  |
| 17 a) | oprogramowanie – licencja w tym: | 13 |  |  |  |  |  |
| - | ergometr | 11 |  |  |  |  |  |
| - | bieżnia | 2 |  |  |  |  |  |
| 18. | stanowiska monitorowane do rehabilitacji kardiologicznej - system komputerowy do obsługi i sterowania systemem rehabilitacji kardiologicznej | 2 |  |  |  |  |  |
| 19. | stół z pływającym blatem do elektroterapii | 1 |  |  |  |  |  |
| 20. | aparat do znieczulenia - zestaw | 1 |  |  |  |  |  |
| 21. | aparat rentgenowski z ramieniem C wraz z montażem i wszelkimi pracami dostosowawczymi i funkcjonalności pomieszczenia na potrzeby aparatu | 1 |  |  |  |  |  |
| **SUMA** | |  |  |  |  |  |

1. Oferowany okres gwarancji: …… (słownie: ……. … ) miesięcy.
2. Akceptuję termin realizacji zamówienia określony przez Zamawiającego w siwz.
3. Oświadczamy, że zaoferowany sprzęt medyczny posiada aktualne polskie lub obowiązujące w krajach Unii Europejskiej świadectwa/certyfikaty dopuszczenia do stosowania w placówkach ochrony zdrowia (a zwłaszcza dokumenty świadczące o dopuszczeniu Sprzętu do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych [t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175 z późn. zm.]).
4. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia i wszystkie jego podzespoły są fabrycznie nowe, nie używane, nie były przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będą gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów i dostaw.
5. Oświadczamy, że posiadamy należyte kwalifikacje do realizacji niniejszej umowy i zobowiązuje my się wykonywać umowę terminowo, rzetelnie i z należytą starannością.
6. Oświadczamy, że oferowane wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie po uruchomieniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi). Oferowane urządzenie, oprócz spełnienia odpowiednich parametrów funkcjonalnych, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego oraz zapewnia wymagany poziom świadczonych usług medycznych.
7. Akceptuję 30-dniowy termin płatności od daty dostarczenia do siedziby Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
8. Oświadczam, że jestem związany ofertą w terminie wskazanym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
9. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązuję się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
10. Oświadczam, że akceptuję wzór umowy. Jednocześnie zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
11. Oświadczam, że usługę objętą zamówieniem wykonam\*:

- siłami własnymi, tj. bez udziału podwykonawców;

- przy udziale podwykonawców (informację o podwykonawcach proszę zamieścić w Załączniku nr 3 do SIWZ).

1. Wadium należy zwrócić na rachunek bankowy nr ……………………………………………….……. / w przypadku wniesienia wadium w innej formie na adres …………………………………………...
2. Informacja, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego: TAK/NIE *(właściwe zakreślić)*.

W przypadku zakreślenia TAK - wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania: …………………………………………………………………………………………. oraz wskazanie ich wartość bez kwoty podatku ……………………………………………………………………………………………….

16. Oświadczamy, że jesteśmy\*:

* mikroprzedsiębiorstwem
* małym przedsiębiorstwem
* średnim przedsiębiorstwem
* dużym przedsiębiorstwem

15. Oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

TAK/NIE\*

Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zawarto w ………………………………………….. ( tylko, jeśli dotyczy – podać nazwę dokumentu, nr załącznika, nr strony).

1. Ofertę niniejszą wraz z załącznikami składam na …………. kolejno ponumerowanych stronach.
2. Do niniejszej oferty załączam:
3. ..............................................................
4. ..............................................................
5. ..............................................................

18. 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)

) 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).

Informacja dotycząca ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia (RODO) w załączeniu do niniejszego pisma.

............................., dnia ...............................

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

*(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

\*)niepotrzebne skreślić

KLAUZULA INFORMACYJNA dot. RODO1)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 I 2 rozporządzenia 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), zwanej dalej „RODO”, oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000), informuję, że:

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce Al. Jana Pawła II 120A, 07/410 Ostrołęka, tel. (29) 765-21-22, fax: (29) 760-45-69;
* Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce Al. Jana Pawła II 120A, 07-410 Ostrołęka powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się skontaktować poprzez e-mali: [iodo@szpital.ostroleka.pl](mailto:iodo@szpital.ostroleka.pl);
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO w związku z toczącym się postępowaniem w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na zakup specjalistycznej aparatury medycznej i wyposażenia na potrzeby nowo tworzonego Ośrodka Rehabilitacji Kardiologicznej a także doposażenie Pracowni Elektrofizjologii funkcjonującej aktualnie w strukturach Oddziału Kardiologicznego w ramach realizacji projektu pn.: „Poprawa jakości życia mieszkańców subregionu ostrołęckiego poprzez poprawę dostepu do usług publicznych w zakresie rehabilitacji kardiologicznej jako uzupełnienie kompleksowej opieki kardiologicznej w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce”
* Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą pracownicy Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce wskazani do przygotowania i przeprowadzenia toczącego się postępowania, strony i uczestnicy postępowania odwoławczego oraz inne osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania odwoławczego w oparciu o obowiązujące przepisy;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres min. 4 lat, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, a jeżeli okres trwania umowy jest dłuższy - przez okres dłuższy niż 4 lata, natomiast w przypadku postępowań, w których okres przechowywania dokumentacji jest dłuższy na podstawie odrębnych przepisów – przez ten okres;
* Posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO, prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
* na podstawie art. 16 RODO, prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
* na podstawie art. 18 RODO, prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* Nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. B, d lub e RODO, prawo do usunięcia danych osobowych,
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO,
* na podstawie art. 21 RODO, prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących, jak również konsekwencje ich niepodania, wynikają z obowiązujących przepisów prawa.

W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.

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).