Załącznik nr 2 do SWZ

 **ZAMAWIAJĄCY**:

**Skarb Państwa**

**22 Wojskowy Oddział Gospodarczy w Olsztynie**

**ul. Saperska 1**

**10-073 Olsztyn**

**FORMULARZ OFERTY**

Ja/my\* niżej podpisani: …………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

 działając w imieniu i na rzecz:

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

*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Adres: …………………………………………………………………………………………………

Kraj …………………………………………...

REGON …….………………………………..

NIP: …………………………………………..

TEL. …………………….……………………

adres e-mail:…………………………………

*(na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję)*

 Odpowiadając na ogłoszenie o postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym na ***„*Dostawa Indywidualnych Pakietów Medycznych (zestawy medyczne IPMed oraz torby IPMed).”**

 **Znak sprawy 22WOG-ZP.2712.6.2021/A/91/2300/D/PBN**

oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ

*Ustalam* całkowitą cenę brutto (zamówienie podstawowe + opcja) na kwotę *…………………….......…….…zł*

*słownie brutto* .…………………………………………………………………………………….

kwota netto ...................................zł

 w tym **zamówienie podstawowe** ......................................zł brutto

*słownie brutto*:..…………… …………………………………………………………….

kwota netto ...................................zł

zgodnie z poniższym zestawieniem:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa handlowa \*** | **Nazwa producenta** | **J.m.** | **Ilość podstawowa** | **Ilość w Opcji** | **Ilość Razem** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto podstawowa*****(kol.5 x kol.8)*** | **Wartość brutto Opcja****(kol.6 x kol.8)** | **Wartość brutto Razem****(kol.9 + kol.10)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| **indywidualne Pakiety Medyczne** (*tj .torba (opakowanie pakietu) wraz z wyposażeniem w wyroby medyczne*)  |  |  | szt. | **513** | **293** | **806** |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |

\* *Pełna nazwa handlowa z nazwą widniejącą na fakturze VAT wystawionej przez Wykonawcę oraz faktyczna nazwą widniejącą na opakowaniu*

1. Przedkładam wszystkie wymagane rozdziałem XVII ust. 2 SWZ dokumenty jako załączniki do naszej oferty.
2. Oświadczenia Wykonawcy:
3. Oświadczam, że wartość brutto niniejszej oferty zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia.
4. Oświadczam, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia wskazanego w SWZ.
5. Zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, określonymi w załączniku do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych. W przypadku przyznania zamówienia publicznego zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy w siedzibie Zamawiającego, w terminie przez niego wyznaczonym.
6. **Oświadczamy**, że wybór mojej oferty będzie **\* / nie będzie** *(niepotrzebne skreślić)* **prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z art. 91 ust. 3 a ustawy z 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 1843)

*\* w przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wypełnić dalszą część zdania, a w przypadku nie wskazania żadnej odpowiedzi Zamawiający uznaje, że wybór oferty Wykonawca nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego*

ze względu na zaoferowanie towaru (wskazać nazwę, rodzaj ) …………….. lub usługi ……………… o ich wartości …………… (bez kwoty podatku), których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

1. Przedmiot zamówienia zrealizuję/-emy: *(zaznaczyć odpowiedni kwadrat jeśli dotyczy)*

□ samodzielnie

□ z udziałem podwykonawców:

a) ..............................................................................................

 nazwa podwykonawcy oraz adres

b) ..............................................................................................

 nazwa podwykonawcy oraz adres

1. Oświadczam/y, że: *( zaznaczyć odpowiedni kwadrat jeśli dotyczy)*

□ **jestem małym/średnim przedsiębiorcą**

□ niejestem małym/średnim przedsiębiorcą

1. Oświadczam/y, że moje/ nasze dokumenty CEDIG/KRS są dostępne za pomocą bezpłatnych, ogólnodostępnych baz danych, adres strony

 □ <https://prod.ceidg.gov.pl>

 □ <https://ems.ms.gov.pl>

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[2]](#footnote-2)
2. Do oferty dołączono:
3. ………………………………………………………
4. ………………………………………………………
5. ………………………………………………………

Oferta została złożona na ..... ponumerowanych kolejno stronach łącznie z wszystkimi załącznikami wymaganymi przez Zamawiającego.

......................., dnia ................2021 r.

*Informacja dla Wykonawcy:*

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

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* 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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

Załącznik nr 3 do SWZ

 **ZAMAWIAJĄCY**:

**Skarb Państwa**

**22 Wojskowy Oddział Gospodarczy w Olsztynie**

**ul. Saperska 1**

**10-073 Olsztyn**

Wykonawca:

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp)**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA/ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

 ***„*Dostawa Indywidualnych Pakietów Medycznych (zestawy medyczne IPMed oraz torby IPMed).”**

**Znak sprawy 22WOG-ZP.2712.6.2021/A/91/2300/D/PBN**

prowadzonego przez Skarb Państwa-22.Wojskowy Oddział Gospodarczy w Olsztynie, **1**. Oświadczam,

1) że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

2) spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia – Rozdział XX

3) Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia - Rozdział XX*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………….……………………………………..,w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

1. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam, że **nie przynależę do żadnej** grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275).
2. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

 …………….……. *(miejscowość)*, dnia …………………. r.

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). [↑](#footnote-ref-1)
2. 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-2)