

FORMULARZ OFERTOWY

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

NIP _____

REGON _____

NR KRS/CEiDG _____

Szpital Dziecięcy
im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Niekłańska 4/24
03-924 Warszawa

My niżej podpisani

Działając w imieniu i na rzecz

(pełna nazwa firmy, dokładny adres Wykonawcy).

W odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert w postępowaniu pod nazwą „**Zakup systemu do wspomagania oddechowego z wyposażeniem na potrzeby Oddziału Alergologicznego**”, składamy niniejszą ofertę, informując jednocześnie, iż akceptujemy w całości wszystkie warunki realizacji.

1. Oferujemy dostawę i montaż przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego **za cenę:**

Nazwa pakietu	Wartość brutto w zł	Okres gwarancji*	Termin dostawy
Zakup systemu do wspomagania oddechowego z wyposażeniem na potrzeby Oddziału Alergologicznego			

*** UWAGA!!!**

-Okres gwarancji musi być podany w miesiącach z częstotliwością co 12 miesięcy (24, 36, 48, 60 itd.).

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy i wszystkimi innymi dokumentami oraz warunkami spełnienia świadczenia. Do dokumentów i warunków nie wnosimy żadnych zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z treścią przedstawioną przez Zamawiającego.
- Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
- Oświadczamy, że w cenę został wliczony podatek od towarów i usług (VAT)
- Oświadczam(my), że wybór niniejszej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług
- Oświadczamy, że jeśli - do upływu terminu związania ofertą nastąpią jakiegokolwiek zmiany sytuacji w zakresie dotyczącym podmiotu składającego ofertę, natychmiast powiadomimy o nich na piśmie Zamawiającego.
- Oświadczamy, że posiadamy wszystkie wymagane uprawnienia do wykonywania działalności w przedmiocie zamówienia.
- Upoważnionymi osobami do kontaktu i prowadzenia wszelkiej korespondencji z Zamawiającym w sprawie niniejszego postępowania są:

.....nr telefonu: e-mail:

9. Zamawiający informuje, że zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1497) wykluczeniu podlega wykonawca:

- 1) wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
- 2) którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 z późniejszymi zmianami) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
- 3) którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120 i 295) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.

Wykonawca składając ofertę potwierdza, że nie podlega wyłączeniu w oparciu o wyżej wskazane przesłanki.

10. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

1. W odniesieniu do danych osobowych **Oferenta (Wykonawcy składającego ofertę), Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza, adres: Niekańska 4/24, 03-924 Warszawa**, zgodnie z art. 13 **Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO)** informuje, iż:
 - a) Administratorem danych osobowych **Oferentów** jest **Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza, adres: Niekańska 4/24, 03-924 Warszawa**;
 - b) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej iod@nieklanska.pl;
 - c) Dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i f) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, tj. w celu wzięcia udziału w prowadzonym postępowaniu publicznym, a także przetwarzanie jest niezbędne celem dochodzenia ewentualnych roszczeń.
 - d) Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem).
 - e) Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
 - f) Przysługuje prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie Administratora.
 - g) Dane osobowe będą przechowywane przez okres prowadzonego postępowania publicznego, a po jego zakończeniu, przez okres wynikający z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, chyba że niezbędny będzie dłuższy okres przetwarzania np. z uwagi na dochodzenie roszczeń.
 - h) Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 - i) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do przeprowadzenia postępowania. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w prowadzonym postępowaniu publicznym.
 - j) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o podane dane osobowe.

2. W celu zapewnienia, że Oferent dopełni obowiązku informacyjnego oraz ochrony prawnie uzasadnionych interesów osoby trzeciej, której dane zostały przekazane w związku z udziałem Oferenta w postępowaniu, Oferent obowiązany jest złożyć w postępowaniu publicznym oświadczenie o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO.

„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.*

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 Oferent 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 Oferent nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).”

11. ZASADY BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI

Oferent (Wykonawca składający ofertę) zobowiązany jest do przestrzegania wymogów w zakresie bezpieczeństwa informacji i ciągłości działania określonych w Polityce Bezpieczeństwa Informacji (BI-1-P) i Polityce Ciągłości Działania Szpitala (BI-6-P), dostępnych na stronie internetowej Zamawiającego w zakładce „Bezpieczeństwo informacji”.

12. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego; W wyjątkowej sytuacji wystąpimy do Zamawiającego o wyrażenie zgody na odbiór i doręczenie umowy za pośrednictwem firmy kurierskiej na nasz koszt.

Miejsce, data, podpis _____
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

