DZP.281.6.EAT.2024 Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO im. prof. K. Gibińskiego**

**ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa Wykonawcy ................................................................................................................

Siedziba: ..............................................................................................................................

REGON..................................................NIP……………………………………………………………………….

Tel. ....................................................... e-mail ...................................................................

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym …………………………………………………………………..

Bank / nr. konta bankowego ………………………………….. …………………………………………………………………………

(wskazanego do umieszczenia w zapisach umowy)

UBIEGAJĄC SIĘ O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE NA **OBSŁUGĘ SERWISOWĄ APARATURY CHIRURGICZNEJ:**

- oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia w cenie ofertowej określonej zgodnie z załączonymi formularzami asortymentowo – cenowymi wskazanymi w załączniku nr 2

- zapoznaliśmy się z treścią Zaproszenia do składania ofert, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się spełnić wszystkie wymienione wymagania Zamawiającego stanowiące przedmiot zamówienia.

- mając na uwadze przesłanki wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia zawarte w 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. poz. 835) oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ww. ustawy.

- zawarta w Zaproszeniu treść wzoru umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy o zamówienie publiczne na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

- Oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

- Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14rozporządzenia 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) (dalej w treści RODO) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

(\**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, może wykreślić treść niniejszego oświadczenia)*

- W związku z wdrożoną u Zamawiającego procedurą BHP-8 „Organizowanie prac związanych z zagrożeniami przez wykonawców” oświadczamy że zapoznaliśmy się z w/w procedurą dostępną pod adresem <https://www.uck.katowice.pl/uploads/files/organizowaniepraczwiazanychzzagrozeniami.pdf> oraz w przypadku wyboru naszej oferty wypełnimy i podpiszemy następujące dokumenty:

* załącznik 1 do procedury BHP-8 (Zobowiązanie Wykonawcy),
* załącznik 3 do procedury BHP-8 (Lista pracowników Wykonawcy poinformowanych o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach),
* załącznik 4 do procedury BHP-8 (Zasady środowiskowe dla Wykonawców),
* załącznik 5 do procedury BHP-8 (Informacje o ryzykach pochodzących od Wykonawcy).

Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego*,* oświadczamy, że dane zawartew ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

*..........................................................................*

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

(nie dotyczy ofert z podpisem zaufanym lub podpisem kwalifikowanym)