**Załącznik nr 1 do specyfikacji**

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

*(Pieczęć wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane wykonawcy:**

Pełna nazwa Oferenta, adres, telefon, fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres ul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość, kod\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_województwo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mailto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie prowadzonego postępowania :

imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mailto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Przedmiot oferty: Zakup i dostawa gazów medycznych.**

Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w niniejszym postępowaniu.

1. Oferujemy przedmiot zamówienia za cenę całkowitą, ustaloną zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
2. **Cena oferty:**

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych i sposób wyliczenia łącznej ceny ofertowej stanowi formularz cenowy – zał.

Oferujemy za łączną kwotę w sumie :

netto …………………..zł., słownie: ………………………………………………………

brutto …………………zł., słownie: ……………………………………………………..

kwota brutto zawiera podatek VAT w wysokości ………%

**w tym**

**pakiet 1**

netto …………………..zł., słownie: ………………………………………………………

brutto …………………zł., słownie: ……………………………………………………..

kwota brutto zawiera podatek VAT w wysokości ………%

**pakiet 2**

netto …………………..zł., słownie: ………………………………………………………

brutto …………………zł., słownie: ……………………………………………………..

kwota brutto zawiera podatek VAT w wysokości ………%

1. Zapewniamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada odpowiednią jakość i właściwości użytkowe dopuszczające do stosowania w placówkach ochrony zdrowia.
2. Oświadczam/y/, że zaoferowane produkty są dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2019 poz. 499), posiadają: Świadectwo Rejestracji produktu Leczniczego, numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu oraz Charakterystykę produktu Leczniczego

Jednocześnie oświadczam, że dokumenty te udostępnione zostaną na każde wezwanie Zamawiającego.

1. Oferuję/ emy termin dostaw sukcesywnych od złożenia zamówienia w okresie obowiązywania umowy 24 miesięcy: w terminie do 2 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia
2. Oferuję/my termin ważności przedmiotu zamówienia ………………. m-cy ( min. 12 m-cy).
3. Uważam/my się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Warunki płatności. Termin zapłaty – przelew 60 dni - od dnia otrzymania faktury przez zamawiającego.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami realizacji zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych uwag. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie niezbędne informacje potrzebne do przygotowania oferty .
6. Oświadczam, iż wykonanie przedmiotowego zamówienia powierzę /nie powierzę\* podwykonawcom. \* Niewłaściwe skreślić.  
   W przypadku powierzenia zamówienia podwykonawcom podaję części zamówienia i firmy podwykonawcy. Wykaz podwykonawców wraz z wymaganymi informacjami:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych (zamówienia publicznego).

**a)Informujemy, że :**

dokumenty, oświadczenia *(wymienić jakie)* : ………………………………………………

dostępne są na stronie *(podać adres strony internetowej ) : ……………………………………….*

dokumenty, oświadczenia *( wymienić jakie )* : ……………………………………………

dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr *(podać numer postępowania ) : ……………………………………….*

1. **Oświadczamy, że :**

wybór oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego

wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego :

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (oraz w formularzu cenowym wskazać ich wartość bez kwoty podatku)……………………….

1. Oświadczam/y/, iż jestem/śmy upoważniony/ni do reprezentowania firmy.
2. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy, której treść zawiera zał. W terminie wyznaczonym przez zamawiającego przez osoby upoważnione do zaciągania zobowiązań finansowych.
3. Oświadczamy, że za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_ niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
4. Informacja – Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

**Odpowiedź:** Wykonawca jest: *(właściwe zakreślić)*

mikroprzedsiębiorstwem

małym

średnim przedsiębiorstwem

*Uwaga!*

*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 przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi* przedsiębiorstwami ***i które*** *zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

1. Oświadczam jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, że zapoznałem się z klauzulą obowiązku informacyjnego przetwarzania danych osobowych w Wielkopolskim Centrum Onkologii stanowiącą załącznik  do niniejszego  formularza ofertowego.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

Uwaga:

***\**** 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 art. przez jego wykreślenie).

Wszystkie strony naszej oferty wraz z załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z ............ stron.

……………….., dn. …………………

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

*(Pieczęć Wykonawcy)*

………………………………………………………

Podpisy Wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.

**zał. 1a**

**Klauzula obowiązku informacyjnego –**

**Uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w Wielkopolskim Centrum Onkologii.**

UWAGA:

Niniejszy dokument stanowi własność Wielkopolskiego Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu. Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone. Zabrania się dokonywania zmian treści, a także kopiowania i rozpowszechniania bez zgody wydawcy. Dokument udostępniany osobom przetwarzającym dane osobowe, stosownie do wykonywanych zadań w tym zakresie.

Na podstawie art. 13 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), zwanego dalej RODO informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Wielkopolskie Centrum Onkologii, z siedzibą w Poznaniu (61-866), ul. Garbary 15 .
2. We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych dostępnym pod adresem [daneosobowe@wco.pl](mailto:daneosobowe@wco.pl)
3. WCO przetwarza dane zwykłe i/lub szczególnie chronione w zakresie wymaganym danym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
4. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, dalej „ustawa Pzp” związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp i mogą skutkować odstąpieniem od udziału w zamówieniu publicznym.
6. 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.

Jeżeli chce Pan/Pani skorzystać z w/w uprawnień – proszę wysłać wiadomość pocztową na adres daneosobowe@wco.pl

1. 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.

1. Wielkopolskie Centrum Onkologii jako Administrator dba o poufność danych. Z uwagi jednak na konieczność wypełnienia celu przetwarzania danych oraz zapewnienia odpowiedniej zarówno organizacji pracy może udostępniać dane osobom lub podmiotom, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy Pzp oraz podmiotom, z którymi Administrator zawarł oddzielne umowy powierzenia przetwarzania danych, a w szczególności:

* Podmiotom w zakresie obsługi prawnej,
* Podmiotom kontrolującym,
* lub innym podmiotom upoważnionym na postawie przepisów prawa.

1. Dane osobowe będą przechowywane przez WCO, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy.
2. Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
3. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Uwaga:

***\*\* Wyjaśnienie:*** *skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania  
o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.*

***\*\*\* Wyjaśnienie:*** *prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.*