**Załącznik Nr 1**

Numer sprawy: **10/PN/19**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa....................................................................................................................

Siedziba.................................................................................................................

Nr telefonu/faks/email......................................................................................................

nr NIP......................................................................................................................

nr REGON...............................................................................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o.o.

Ul. Peowiaków 1

22-400 Zamość

# W związku z postępowaniem dotyczącym udzielenia zamówienia publicznego na usługę odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z art. 39 - 44 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - prawo zamówień publicznych, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa** | **j.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto 1 kg** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych | kg | **54270** |  |  |  |  |
|  | Razem wartość za 12 m-ce | | | |  | **x** |  |

**CENA** **OFERTY** wynosi:

Słownie:.................................................................................................................................. zł. netto

Słownie:.................................................................................................................................. zł. brutto

**Niniejszym oświadczamy, że:**

1. Zobowiązujemy się do odbioru odpadów medycznych zgodnie z wymaganiami zamawiającego.
2. Zobowiązujemy się do nieodpłatnego udostępnienia na czas realizacji zamówienia 5 szt. pojemników do gromadzenia (i odbioru) odpadów medycznych o pojemności nie większej niż 1100 litrów każdy.
3. Zobowiązujemy się do mycia i dezynfekcji dostarczonych pojemników oraz utrzymania ich w należytym stanie sanitarno – higienicznym.
4. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego tzn. min. 30 dni od daty otrzymania faktury.
5. Gwarantujemy niezmienność cen netto przez okres obowiązywania umowy.
6. Oświadczamy, że posiadamy aktualne zezwolenia na transport i unieszkodliwianie wszystkich odpadów medycznych będących przedmiotem niniejszej umowy. W przypadku, gdy zezwolenia na transport lub unieszkodliwianie odpadów medycznych będących przedmiotem niniejszej umowy, wygasną w trakcie jej obowiązywania, Wykonawca gwarantuje, że niezwłocznie przedłoży nowe (aktualne) wymagane przepisami prawa zezwolenia, pod rygorem wypowiedzenia umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, zastosowaniem kary umownej przewidzianej w projekcie umowy.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w  zaproszeniu i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Oświadczamy, że wykonanie zamówienia powierzymy /nie powierzymy**\*** podwykonawcom

w części dotyczącej ....................................

1. Miejsce instalacji do unieszkodliwiania odpadów medycznych...............................................

(podać adres miejsca utylizacji odpadów)

10.Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

Tak

Nie

(niepotrzebne skreślić)

Zgodnie z artykułem 2 załącznika nr I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.:

a) do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw („MŚP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR,

b) małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR,

c) mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR

11.Oświadczam/y, że wypełniłam 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.

(W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłącznie 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)

12.Ofertę niniejszą składamy na .......... kolejno ponumerowanych stronach.

13.Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. ..............................
2. ..............................

.........................dnia ................. 2019 roku ................................................................

Podpis Wykonawcy