**Załącznik nr 1 do SWKO**

**FORMULARZ OFERTY**

1. Dane Wykonawcy *(w przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, należy podać dane dotyczące wszystkich wykonawców):*
2. Nazwa Wykonawcy/Wykonawców:

 ….

1. Adres Wykonawcy/Wykonawców:

 ….

Telefon: ……………………………………….;

e-mail: …………………………………………;

Adres do korespondencji *(jeżeli dotyczy)*:

……………………………………………..…………………………………………………………………………………………………….

Nr konta bankowego: ………………………………………………………………………………………………………………….

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

Rodzaj wykonawcy *(zgodnie z poniższą listą)*: …………………………………………….

*mikroprzedsiębiorstwo, małe przedsiębiorstwo, średnie przedsiębiorstwo, jednoosobowa działalność gospodarcza, osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej, inny rodzaj*

1. Reprezentowany przez: …………………………………………………

tel.: ................................................ adres poczty elektronicznej: ………………………

Imię i nazwisko oraz nr tel. osoby odpowiedzialnej za realizację przedmiotu zamówienia:

……………………………………………………………………………………………………………………..

1. Nawiązując do ogłoszenia o konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu technicznych usług ortodontycznych dla pacjentów SP ZOZ Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej w Krakowie, niniejszym składam ofertę na wykonanie następujących usług:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **Świadczenia ORTODONTYCZNE** | **Cena brutto za świadczenie /PLN/** |
|  | **Opracowanie planu leczenia – komputerowej symulacji przemieszczeń zębowych z obrazem zgryzu docelowego na potrzeby wykonania** **zdejmowanych nakładkowych aparatów ortodontycznych.** | **.……………….…… zł**  *(cena z podatkiem VAT)* |
|  | **Pakiet 1:** Wykonanie, w oparciu o zatwierdzony plan leczenia, zestawu zdejmowanych nakładkowych aparatów ortodontycznych na każdy łuk zębowy, przeznaczonego do leczenia pacjenta w okresie do 5 lat, bez limitu ilościowego aparatów (aparaty na cały zaplanowany okres leczenia). | **.……………….…… zł**  *(cena z podatkiem VAT)* |
|  | **Pakiet 2:** Wykonanie, w oparciu o zatwierdzony plan leczenia, zestawu po 20 szt. zdejmowanych nakładkowych aparatów ortodontycznych na każdy łuk zębowy, przeznaczony do leczenia pacjenta w okresie do 5 lat. Cena zawiera dwukrotne wykonanie dodatkowych aparatów w ilości do 20 szt. na każdy łuk zębowy (łączna ilość do 40 szt. na każdy łuk zębowy). | **.……………….…… zł**  *(cena z podatkiem VAT)* |
|  | **Pakiet 3:** Wykonanie, w oparciu o zatwierdzony plan leczenia, zestawu po 10 szt. zdejmowanych nakładkowych aparatów ortodontycznych na każdy łuk zębowy, przeznaczony do leczenia pacjenta w okresie do 5 lat. Cena zawiera jednokrotne wykonanie dodatkowych aparatów w ilości do 10 szt. na każdy łuk zębowy. | **.……………….…… zł**  *(cena z podatkiem VAT)* |
|  | **Pakiet 4:** Wykonanie, w oparciu o zatwierdzony plan leczenia, zestawu 10 szt. zdejmowanych nakładkowych aparatów ortodontycznych na jeden łuk zębowy, przeznaczony do leczenia pacjenta w okresie do 5 lat. Cena zawiera jednokrotne wykonanie dodatkowych aparatów w ilości do 10 szt. jeden łuk zębowy. | **.……………….…… zł**  *(cena z podatkiem VAT)* |
| **CENA BRUTTO WYKONANIA ZAMÓWIENIA WYNOSI: *(suma ceny brutto za świadczenie opisane w pkt 1-5*** | **.……………….…… zł**  *(cena z podatkiem VAT)* |
| **Szczegółowy opis aparatów w ramach pakietów 1-4:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nakładki na łuk | TAK |
| Parametry leczenia  | Szeroki zakres zależny od potrzeb pacjenta. |
| Data końcowa leczenia  | Do 5 lat od daty wysyłki pierwszego zestawu aparatów. |
| **Dopuszczalne modyfikacje w ramach ceny**  |
| Aparaty zastępcze (np. w przypadku zagubienia lub utraty z winy pacjenta) | 0 zł.  |
| Opłata za anulowanie zamówienia  | Do momentu zatwierdzenia planu leczenia – 0 zł; Od chwili zatwierdzenia planu leczenia – nie większa niż 1.000,00 zł brutto. |
| Opłata za przetwarzanie wycisków PVS | 0 zł.  |
| Opłata za jednorazowy transport aparatów | Nie więcej niż 70 zł brutto. |

 |  |

W ramach udzielanych świadczeń Wykonawca zobowiązany jest do udostępnienia Zamawiającemu aplikacji lub strony internetowej, za pośrednictwem której Zamawiający będzie składał zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz przesyłał będzie Wykonawcy skany wewnątrzustne pacjentów. Ponadto obowiązkiem Wykonawcy jest dostarczanie Zamawiającemu, we własnym zakresie oraz na własne ryzyko, gotowych prac ortodontycznych (aparatów ortodontycznych oraz komputerowych symulacji przemieszczeń zębowych), odpowiednio do budynku siedziby Zamawiającego lub za pośrednictwem aplikacji lub strony internetowej,
o których mowa powyżej.

Cena brutto wykonania świadczeń uwzględnia wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania całości przedmiotu umowy, za wyjątkiem opłat wskazanych w zamieszczonej powyżej tabeli.

1. **Niniejszym oświadczam/my, iż:**
	1. zapoznałem/zapoznaliśmy się z treścią dokumentów Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert (SWKO) i akceptuję/akceptujemy je bez zastrzeżeń oraz uzyskałem/uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty;
	2. akceptuję/akceptujemy bez zastrzeżeń zakres świadczeń, wymagania stawiane Oferentom, jak i projekt umowy stanowiący **załącznik nr 2 do SWKO** oraz zobowiązuję / zobowiązujemy się, w przypadku wyboru niniejszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. W przypadku niestawienia się w wyznaczonym przez Zamawiającego miejscu i terminie w celu zawarcia umowy lub w przypadku odmowy zawarcia umowy w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, Oferent zobowiązuje się do zapłaty kary umownej w wysokości 10 000,00 zł (słownie: dziesięć tysięcy złotych) na wskazany rachunek Zamawiającego;
	3. uważam/my się za związanego ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert;
	4. świadczenia objęte przedmiotem zamówienia będą wykonywane przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach przewidzianych odpowiednimi obowiązującymi przepisami;
	5. aparatura i sprzęt medyczny oraz pomieszczenia wykorzystywane do wykonywania badań będących przedmiotem zamówienia spełniają wymogi wynikające z obowiązujących przepisów;
	6. wszystkie produkty użyte do wykonania przedmiotu zamówienia, jak też wyroby powstałe w efekcie jego realizacji, spełniają wymogi przewidziane w ustawie o wyrobach medycznych, potwierdzone aktualnymi dokumentami (tj.: kompletne zgłoszenia lub powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, karty charakterystyki, certyfikat CE, Deklaracje Zgodności, atesty), dla tych produktów, które tego wymagają;
	7. wszystkie zaoferowane w ofercie produkty, które nie podlegają przepisom ustawy z 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022, poz. 974 ze zm.), posiadają dokumenty dopuszczające je do obrotu i używania na terenie Polski – certyfikat CE oraz dokumenty potwierdzające spełnienie przez te produkty wymaganych prawem norm;
	8. zobowiązuję/my się posiadania i kontynuowania ***umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy i na warunkach w niej określonych;***
	9. Zobowiązuję się przestrzegać zapisów obowiązujących ustaw, zarządzeń Prezesa NFZ oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia w części dotyczącej realizacji przedmiotowych świadczeń;
	10. Posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do realizacji przedmiotu konkursu oraz spełniam, jako Oferent, warunki ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. nr 112, poz. 654 ze zm.) w zakresie realizacji przedmiotu umowy;
	11. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania w zakresie dotyczącym przesłanek wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego określonych w art. 7 ust. 1 w zw. z ust. 9 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
	12. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie zakazów udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych, o których mowa w art. 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na *Ukrainie (*Dz.U. UE L 111, 8.4.2022, str. 1–66).
2. Jeżeli w treści złożonej oferty lub innych przekazywanych Zamawiającemu dokumentów Oferent poda dane osobowe swoich pracowników, współpracowników, przedstawicieli lub innych osób, zobowiązuje się on do ich poinformowania o powyższym fakcie, jak też do wypełnienia względem nich, w imieniu Zamawiającego, obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 14 RODO, w oparciu o klauzulę informacyjną nr 2, zawartą w załączniku nr 4 do SWKO. W powyższym wypadku Oferent załącza do oferty podpisany **załącznik nr 4** do SWKO**.**
3. Oferent akceptuje niniejszym wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, stanowiący **załącznik nr 3** do SWKO i zobowiązuje się do zawarcia z Zamawiającym rzeczonej Umowy w przypadku wybrania jego oferty w postępowaniu konkursowym.
4. Oferent akceptuje fakt, że składając niniejszą ofertę wyraża ona jednocześnie zgodę na przetwarzanie zawartych w jej treści jego danych osobowych w celu umożliwienia mu udziału w konkursie ofert, w tym rozpatrzenia złożonej przez niego oferty. Klauzula informacyjna RODO przeznaczona dla Oferentów będących osobami fizycznymi zawarta została w treści **załącznika nr 4** do SWKO.

Data: ………………… ………………………………….

 Podpis i pieczęć Oferenta