**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**SNW/ZP- 371-25/2023**

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa Wykonawcy / Wykonawców** (w przypadku oferty wspólnej):

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

....................................................................................................................................................................

**Dokładny adres**:

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

**Województwo:** ……………..........................................................................................................................

**Dane rejestrowe**:

wpisana/y do rejestru przez Sąd Rejonowy …………………………….. ….. Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem **KRS** ………………………………..,lub wpisanym do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

**Numer BDO** ………………………………………..

**NIP:** ……………..........................................

**REGON:** ……………..........................................

**Nr Tel:** …………….........................................

**E:mail:** ……………..........................................

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na sukcesywną dostawę sprzętu jednorazowego użytku na potrzeby Szpitala Na Wyspie Sp. z o.o., w podziale na 12 zadania. Nr sprawy:SNW/ZP-371-25/2023,

oferujemy:

**Zadanie 1**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:……………………………………………….………………………………………...złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych)

**Zadanie 2**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 3**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 4**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 5**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 6**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 7**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 8**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 9**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 10**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 11**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Zadanie 12**

cenę łączną brutto w kwocie ……………zł, (słownie:…………………………………………………………………………………………złotych)

Stawka podatku VAT …….%

Termin dostaw cząstkowych ……… dni roboczych (maksimum do 5 dni roboczych

**Oświadczam, że:**

1. Oferta niniejsza stanowi ofertę w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego.

2. Zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.

3. Posiadam wiedzę i doświadczenie gwarantujące prawidłowe wykonanie niniejszego zamówienia.

4. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy do podpisania umowy.

5. Spełniamy warunki transportu i magazynowania wyrobów medycznych, określone w

rozporządzeniu unijnym (UE) 2017/745, art. 14 pkt 3 (rozporządzenie MDR).

**OSOBY DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

Imię / nazwisko: .......................................................... tel. kontaktowy …..............................,

e-mail:………………………………

zakres odpowiedzialności .………………………...........................................................................

**Oświadczenie wymagane od wykonawcy w zakresie wypełnienia 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 w niniejszym postępowaniu.\*

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

1) ………………………………………..

2) ……………………………………….

3) ……………………………………….

............................................. .................................................................................

Miejscowość, data Podpis osoby/osób upoważnionej/nych

do reprezentowania

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

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 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 np. przez jego wykreślenie).