**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy |  |
| Województwo, powiat |  |
| NIPREGON KRS (jeżeli dotyczy) |  |
| Telefon |  |
| Osoba do kontaktu | Imię i nazwisko:  |
| e-mail: |  |
| Rodzaj wykonawcy  | []mikroprzedsiębiorstwo [] ot małe przedsiębiorstwo []średnie przedsiębiorstwo []jednoosobowa działalność gospodarcza []osobą fizyczna nieprowadzącą działalności gospodarczej [] Inny rodzaj (właściwą odpowiedź zaznaczyć)  |

**dotyczy postępowania: Nr TP 2/2023 dostawa materiałów medycznych, opatrunków, podkładów, pieluchomajtek
i rękawic jednorazowych**

Oferujemy realizację zamówienia za cenę**(**wypełnić poniższą tabelkę odrębnie dla każdego Pakietu na który składana jest oferta!):

**PAKIET nr …… (wypełnić poniższą tabelkę odrębnie dla pakietu na, który składana jest oferta)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CENA OFERTY NETTO** | **STAWKA PODATKU VAT** | **CENA OFERTY BRUTTO** |
|  |  % |  |

|  |
| --- |
| termin dostawy ....................... maksymalnie 4 dni |
| termin wymiany wadliwego towaru .................... maksymalnie 4 dni  |

**Oświadczamy, że:**

|  |
| --- |
| Zapoznaliśmy się ze specyfikacją wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty |
| Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia stanowiący wyrób medyczny spełnia wymagania określone m.inn. w: : * Ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych

• Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur zgodności wyrobów medycznych |
| Przyjmujemy warunki i terminy płatności |
| Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji |
| Zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru |
| Oświadczamy, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od \_\_\_\_ do \_\_\_\_ informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. (jeżeli dotyczy). |
| 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.\*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). |

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

**data, podpis elektroniczny kwalifikowany/podpis osobisty/podpis zaufany**