**ZP.261.5.2019 Załącznik nr 1 do siwz**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

**Dane dotyczące Wykonawcy :**

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

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

Nr telefonu /faksu .........................................................................................................................

Nr NIP ..........................................................................................................................................

Nr REGON ..................................................................................................................................

Email: ………………………………………………………………………………………………………………………

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie

ul. Mickiewicza 168 , 37-600 Lubaczów

nr NIP : 793-14-00-573

**Zobowiązania Wykonawcy**

1. Zobowiązuję się wykonać przedmiotzamówienia: **dostawa** **środków dezynfekcyjnych**

**CZĘŚĆ NR 1-** Środki do myjni OLYMPUS do endoskopów OLYMPUS

Cena netto .......................................................................................................

(słownie .................................................................................................................................)

podatek VAT ........................................................................................................

cena brutto .....................................................................................................

(Słownie ....................................................................................................................................)

wyliczona na podstawie formularza cenowego

Termin dostawy: ……………….. dni

**CZĘŚĆ NR 2-** Dezynfekcja i mycie narzędzi, rąk, powierzchni, płynne detergenty do automatycznych myjni- dezynfektorów

Cena netto .......................................................................................................

(słownie .................................................................................................................................)

podatek VAT ........................................................................................................

cena brutto .....................................................................................................

(Słownie ....................................................................................................................................)

wyliczona na podstawie formularza cenowego

Termin dostawy: ………………. dni

**CZĘŚĆ NR 3-** Dezynfekcja ran, błon śluzowych, skóry, narzędzi

Cena netto .......................................................................................................

(słownie .................................................................................................................................)

podatek VAT ........................................................................................................

cena brutto .....................................................................................................

(Słownie ....................................................................................................................................)

wyliczona na podstawie formularza cenowego

Termin dostawy: ………………………. dni

**CZĘŚĆ NR 4-** Dezynfekcja narzędzi, rąk, powierzchni

Cena netto .......................................................................................................

(słownie .................................................................................................................................)

podatek VAT ........................................................................................................

cena brutto .....................................................................................................

(Słownie ....................................................................................................................................)

wyliczona na podstawie formularza cenowego

Termin dostawy: ………………… dni

**CZĘŚĆ NR 5-** Dezynfekcja powierzchni, rąk i narzędzi

Cena netto .......................................................................................................

(słownie .................................................................................................................................)

podatek VAT ........................................................................................................

cena brutto .....................................................................................................

(Słownie ....................................................................................................................................)

wyliczona na podstawie formularza cenowego

Termin dostawy: ………………… dni

**2. Oświadczam , że :**

2.1. cena brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia , jakie ponosi Wykonawca w przypadku wyboru niniejszej oferty .

2.2. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

2.3.w przypadku udzielenia zamówienia , zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego

2.4. jestem związany z ofertą przez okres 30 dni od daty terminu składania ofert.

2.5. Akceptujemy termin realizacji zamówienia

3 .Niniejszym informuję , ze informacje składające się na ofertę , zawarte na stronach .....

stanowią tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępniane .

4. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy podwykonawców٭:

Część zamówienia: …………………………………………………………………………….

Nazwa podwykonawcy: ………………………………………………………………………………..

*٭Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy*

5. Oświadczamy, że (właściwe zakreślić znakiem X)

a) jesteśmy:

małym przedsiębiorcą:

□ tak

□ nie

średnim przedsiębiorcą:

□ tak

□ nie

b) pochodzimy z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

□ tak

□ nie

Skrót literowy nazwy państwa: ……………….

c) pochodzimy z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

□ tak

□ nie

Skrót literowy nazwy państwa: ……………….

**WYJAŚNIENIE:**

Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36):

- małe przedsiębiorstwo to 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.

6.Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14RODO1) 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- treść oświadczenia wykonawca wykreśla.*

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

Podpis i pieczątka uprawnionego

przedstawiciela wykonawcy

Miejscowość, data

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |