|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Załącznik nr 1 do zaproszenia***  ***na dostawę kleszczy bipolarnych koagulacyjnych***  ***Nr sprawy Szp/FZ–309/2021*** | | | | |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | | | |
| ***Zamawiający:***  **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu**  **ul. H. Kamieńskiego 73a**  **51-124 Wrocław** | | | | |
| 1. **DANE WYKONAWCY** | | | | |
| **Nazwa i siedziba**  **Wykonawcy\*)** | | | *………………………………………………………………………....*  *ul.* .............................................................  *kod* ..................……………………………  *miejscowość:…………………………………….* | |
| **Forma prowadzonej działalności/ nr KRS-**  jeżeli dotyczy | | |  | |
| *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)………………………………………………………………..* | | | | |
| **NIP/REGON** | | | *……………………………../…………………………………….* | |
| **Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym** | | | *……………………………………………………* | |
| **Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem** | | | e- mail: …………………………………..  tel.: ………………………………….. | |
| 1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | | | | |
| Składam ofertę na zamówienie pn.:  **DOSTAWA KLESZCZY BIPOLARNYCH KOAGULACYJNYCH**  dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu | | | | |
| 1. **CENA** | | | | |
| Cena oferty zgodnie z formularzem cenowym wynosi : | | | | |
|  | **\*) Pakiet nr 1**  **Cena brutto** | ……………………….  ……………………… zł | |
| \*) ***wpisać nr pakietu, w przypadku przystąpienia do większej ilości pakietów należy powielić ramkę***    Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [\_...................................................................................................................\_] prowadzone przez bank[\_...................................................................................................................\_] | | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:** | | | | |
| Oświadczam, że:   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w zaproszeniu oraz projekcie umowy; 2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania i dostawy przedmiotu zamówienia; 3. uważam się za związanego, niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert; 4. oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych i należy do:   pakiet nr ..... klasa……………,  na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty i dostarczę je do wglądu na każde żądanie Zamawiającego,   1. wybór mojej oferty **będzie/nie będzie\*)** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując jego wartość bez kwoty podatku. 2. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/lub art. 14 rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO" - wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. | | | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA** | | | | |
| W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:   * + - 1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;       2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ofercie;       3. wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia: ................................. e-mail: ………..................…. tel. ...........................; | | | | |
| 1. **SPIS TREŚCI** | | | | |
| Integralną część oferty stanowią:  1) .............................................................................................................................................  2) ............................................................................................................................................  Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach | | | | |

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

(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania

Wykonawcy)