Załącznik Nr 1 do SIWZ

Pieczęć Wykonawcy

##### Formularz oferty /wzór/

**Zamawiajcy: Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu, ul. B. Krysiewicza 7/8, 61-825 Poznań**

**Dane Wykonawcy:**

###### Pełna nazwa: ..........................................................................................................................................

###### ..................................................................................................................................................................

Adres (kod, miejscowość, województwo, powiat, ulica, nr domu, nr lokalu):

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

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

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

Numer telefonu:...............................................................

Adres e-mail: ...................................................................

wpisany do rejestru.................................................................................................................................... pod nr .......................................................................................................................................................

mikroprzesiębiorstwo bądź małe lub średnie przedsiębiorstwo .............(tak/nie – wpisać odpowiednie)

Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, telefon i/lub adres e-mail) .................................................................................................................................................................

1. Nawiązując do ogłoszenia w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **„Sukcesywna dostawa rękawic diagnostycznych dla Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu”** znak sprawy: **ADZP-381-45/20**, oświadczam/oświadczamy, że oferuję/oferujemy wykonanie zamówienia za następującą cenę i na następujących warunkach:

**Zamówienie częściowe nr 1-** rękawice diagnostyczne

wartość brutto ................................... zł (słownie:............................................... zł.)

**okres przydatności..……. miesięcy (podać)**

wyliczenie zgodne z odpowiednią tabelą formularza cenowego.

termin wykonania umowy został określony w SIWZ

**Zamówienie częściowe nr 2-** rękawice diagnostyczne

wartość brutto ................................... zł (słownie:............................................... zł.)

**okres przydatności..……. miesięcy (podać)**

wyliczenie zgodne z odpowiednią tabelą formularza cenowego.

termin wykonania umowy został określony w SIWZ

**Zamówienie częściowe nr 3-** rękawice diagnostyczne

wartość brutto ................................... zł (słownie:............................................... zł.)

**okres przydatności..……. miesięcy (podać)**

wyliczenie zgodne z odpowiednią tabelą formularza cenowego.

termin wykonania umowy został określony w SIWZ

**Zamówienie częściowe nr 4-** rękawice diagnostyczne

wartość brutto ................................... zł (słownie:............................................... zł.)

**okres przydatności..……. miesięcy (podać)**

wyliczenie zgodne z odpowiednią tabelą formularza cenowego.

termin wykonania umowy został określony w SIWZ

**Zamówienie częściowe nr 5-** rękawice diagnostyczne

wartość brutto ................................... zł (słownie:............................................... zł.)

**okres przydatności..……. miesięcy (podać)**

wyliczenie zgodne z odpowiednią tabelą formularza cenowego.

termin wykonania umowy został określony w SIWZ

**Zamówienie częściowe nr 6-** rękawice diagnostyczne

wartość brutto ................................... zł (słownie:............................................... zł.)

**okres przydatności..……. miesięcy (podać)**

wyliczenie zgodne z odpowiednią tabelą formularza cenowego.

termin wykonania umowy został określony w SIWZ

**Zamówienie częściowe nr 7-** rękawice diagnostyczne

wartość brutto ................................... zł (słownie:............................................... zł.)

**okres przydatności..……. miesięcy (podać)**

wyliczenie zgodne z odpowiednią tabelą formularza cenowego.

termin wykonania umowy został określony w SIWZ

* + - * 1. Oświadczam/oświadczamy, że w cenie mojej/naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
        2. Oświadczam/oświadczamy, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze SIWZ, nie wnoszę/wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskałem/uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.
        3. Oświadczam/oświadczamy, że zawarty w SIWZ wzór umowy został przeze/przez mnie/nas zaakceptowany i zobowiąuję/zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
        4. Oświadczam/oświadczamy, że uważam/uważamy się za związanego/związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.
        5. Na podstawie art. 91 ust. 3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych   
           (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.)oświadczam/oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty:

1. **nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\***
2. **prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\***

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania: ..........................................................................………………………………………….

Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku: ……….........……………………………………….. zł

* + - * 1. Całość zamówienia zamierzam/zamierzamy wykonać sami/następujące części zamówienia zamierzam/zamierzamy zlecić podwykonawcom\*

|  |  |
| --- | --- |
| **Wskazanie części zamówienia, które zamierzamy zlecić podwykonawcy** | **Nazwa i adres firmy**  **podwykonawczej** |
|  |  |
|  |  |

* + - * 1. Oświadczam/oświadczamy, że wypełniłem/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane   
           w art. 13 lub art. 14 RODO 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)  wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/pozyskaliśmy   
           w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
        2. Oferta została złożona na ................... zapisanych stronach, kolejno ponumerowanych   
           od nr .................. do nr  ........................
        3. Płatność będzie dokonywana przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………..
        4. W przypadku wyboru oferty za ofertę najkorzystniejszą:
* Osoba uprawniona do podpisania umowy: ……………………………………..
* Osoba do kontaktów w sprawie realizacji umowy: ……………………………..

tel.: ………………………………, faks: …………………e-mail:……………………..

* + - * 1. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1) ………………………………………………….. ……

2) ................................................................................

\*/ niepotrzebne skreślić

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

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej lub   
 upoważnionej przez wykonawcę)

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

(miejscowość, data)