Załącznik nr 1

**OFERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: |  |
| Województwo: |  |
| KRS: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| fax: |  |
| e-mail: |  |

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

na: **Dostawa wyposażenia (uzupełnienie)w ramach projektu „Małopolska Tarcza Antykryzysowa – Pakiet Społeczny. Bezpieczny Dom” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Oś Priorytetowa 9 Region spójny społecznie,Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w Regionie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Okres gwarancji** | **Termin dostawy- ilość dni od podpisania umowy** |
| Aparat do dekontaminacji |  |  | 12 m-cy+ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞎 do 7 dni od podpisania umowy  🞎 do 14 dni od podpisania umowy  🞎 do 21 dni od podpisania umowy |
| Urządzenie do zamgławiania |  |  | 12 m-cy+ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞎 do 7 dni od podpisania umowy  🞎 do 14 dni od podpisania umowy  🞎 do 21 dni od podpisania umowy |
| Ozonator |  |  | 12 m-cy+ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞎 do 7 dni od podpisania umowy  🞎 do 14 dni od podpisania umowy  🞎 do 21 dni od podpisania umowy |

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
4. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru.
5. Oświadczamy, że oferowane wyroby są wyrobami medycznymi dopuszczonymi do obrotu i używania na terenie Polski.

|  |
| --- |
| 1. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia   podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców\*: |
| Część zamówienia:   Nazwa (firma) podwykonawcy: |

1. Wykonawca jest małym/ średnim przedsiębiorstwem TAK/NIE

\*- właściwe podkreślić

1. Dane do umowy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko/ Stanowisko: | | |
|  | | |
|  | | |
| b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko: | Stanowisko: | tel/ fax/ e-mail: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą: | | |
| Nazwa i adres banku: | | Nr rachunku: |
|  | |  |

1. Z uwagi na fakt, iż przedmiot umowy finansowany jest ze środków Unii Europejskiej, faktura po dostawie musi zawierać wymieniony asortyment, zgodny co do nazwy, z asortymentem wymienionym w opisie przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam, że:

- Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO1 o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy2

- 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 postępowaniu3.

(Wyłącznie kwalifikowalny podpis/podpisy elektroniczne

osoby/osób uprawnionych/upoważnionych

do reprezentowania Wykonawcy)

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

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).
2. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa
3. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa