Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego **3/ZO/2024**

**F O R M U L A R Z O F E R T O W Y**

Ja (my), niżej podpisany(i)

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

działając w imieniu i na rzecz:

nazwa firmy:

adres: (ulica, kod, województwo):

adres e-mail:

tel./fax:

NIP/REGON/KRS:

**Nawiązując do ogłoszenia na:**

**„Sukcesywną dostawę środków do maszynowej dezynfekcji, mycia narzędzi chirurgicznych oraz sprzętu medycznego”**

**znak sprawy: 3/ZO/2024**

**Składam (y) niniejszą ofertę i oferuję (my) za realizację przedmiotowego zamówienia cenę:**

**Wartość netto: ………………….. PLN**

**VAT w %: …..**

**Cena (wartość brutto): ………………….. PLN**

Jednocześnie oświadczamy, że :

1. wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie 30 dni licząc od dnia dostarczenia Zamawiającemu wystawionej faktury,
2. Okres stałości cen netto - cały okres obowiązywania umowy,
3. Akceptujemy wzór umowy i zobowiązujemy się , w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia i podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Zapytaniu ofertowym
5. Oświadczamy, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty,
6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
7. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert ( art. 297 ustawy kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zmianami).
8. Dane do umowy:

a) Proszę o wskazanie osoby reprezentującej Wykonawcę - osoba podpisująca umowę: Imię i nazwisko [ ], funkcja [ ]

b) Adres e- mail Wykonawcy do uruchomienia "prawa opcji" [ ..]

c) Adres e-mail Wykonawcy do składania zamówień [ ..], oraz numer telefonu [ ..]

d) Osoba odpowiedzialna za realizację umowy po stronie Wykonawcy: [.. ], adres e-mail: [.. ], nr tel. [ …]

e) Zgłaszanie wad i braków ilościowych na adres e-mail: [… ].

UWAGA: Oferta składana elektronicznie **musi zostać podpisana elektronicznym kwalifikowanym podpisem.**