**COZL/DZP/AK/3413/Z-115/2021**

**Załącznik nr 2**

Pieczęć wykonawcy

.................................. dnia .......................

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dostawa wymazówek do nosogardzieli do badań w kierunku materiału genetycznego SARS-CoV-2.**

Nazwa Wykonawcy: ...................................................................................................................

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

Adres Wykonawcy: .....................................................................................................................

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

REGON …………………..……….. NIP …….....……............………

KRS/CEIDG……………………………………

Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym w sprawie przedmiotu zamówienia:

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

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

*/imię i nazwisko, numer telefonu, e-mail/*

Składam/y niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia:

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/ liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Cena brutto  …………………………….....zł  W tym stawka podatku Vat…..% | Słownie:  ……………………………………………………………… |

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Zaproszenia.

1. Oświadczam/y, że w wyżej podanej cenie uwzględniłem/uwzględniliśmy wszelkie koszty niezbędne do pełnej i terminowej realizacji zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
2. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu otwarcia ofert.
3. Oświadczam/y, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję/zobowiązujemy się do podpisania umowy.
4. Oświadczam/y, że:

posiadam/y dokumenty dopuszczające oferowany asortyment do stosowania w placówkach medycznych na terenie RP – Certyfikaty CE lub równoważne, zobowiązujemy się dołączyć dokumenty do pierwszej dostawy towaru oraz na każde wezwanie Zamawiającego (dla wyrobów klasyfikowanych jako wyroby medyczne). (jeśli dotyczy)

1. Oświadczam, że wypełniłem/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty, są:

1) Kosztorys Ofertowy (odpowiednio dla danej części, podpisany przez przedstawiciela Wykonawcy);

2) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji

3) Pełnomocnictwo do występowania w imieniu wykonawcy, w przypadku gdy dokumenty składające się na ofertę podpisuje osoba nieuprawniona do reprezentowania Wykonawcy (zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego lub z zaświadczeniem o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej).

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

*(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela(i) 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). [↑](#footnote-ref-1)