………………………………… ***Załącznik Nr 1 do SIWZ***

*(pieczęć Wykonawcy)*

**ZP/230 -3/2020**

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

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

Województwo: ..................................................................................

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

Nr telefonu: ............................ Nr faxu .....................................

adres e΄mail: …………………..

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę podłoży, krążków antybiotykowych oraz odczynników do Laboratorium Mikrobiologicznego wraz z dzierżawą aparatu do posiewu krwi i płynów ustrojowych oraz analizatora mikrobiologicznego do identyfikacji określenia lekowrażliwości** prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej poniżej kwoty 214 000 euro, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ, oferujemy realizację zamówienia na następujących warunkach:

**Pakiet ………. *(dotyczy pakietów 1, 2, 3, 5, 6, 7* – *wpisać właściwy)***

**Łączna wartość zamówienia** ........................ zł netto + ................ zł VAT = ........................... zł brutto

(słownie ............................................................................................................................................zł)

**Termin dostaw cząstkowych** ……………….dni od złożenia zamówienia

**Termin rozpatrzenia reklamacji** ………..… dni od zgłoszenia reklamacji

**Pakiet………. *(dotyczy pakietów 4,8* – *wpisać właściwy)***

**Łączna wartość zamówienia** ........................ zł netto + ................ zł VAT = ........................... zł brutto

(słownie ............................................................................................................................................zł)

**w tym:**

**Łączna wartość dostaw:**

........................ zł netto + ................. zł VAT = ........................... zł brutto

(słownie .......................................................................................................................................zł)

1. **Łącznie czynsz dzierżawy sprzętu:**

......................... zł netto + ...................... zł VAT = ............................ zł brutto

(słownie .................................................................................................................................................zł)

**Termin dostaw cząstkowych** ……………….dni od złożenia zamówienia

**Termin rozpatrzenia reklamacji** ………..… dni od zgłoszenia reklamacji

**Oświadczamy, że:**

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Gwarantujemy niezmienność cen przez okres obowiązywania umowy, za wyjątkiem sytuacji określonych we wzorze umowy.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. 30 dni od momentu upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Na podstawie art. 91 ust. 3a ustawy Pzp oświadczamy, że:
6. wybór naszej oferty **nie będzie prowadził\*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług,
7. wybór naszej oferty **będzie prowadził\*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Obowiązek podatkowy będzie dotyczył (nazwa/rodzaj usługi) …………………..……………… objętej przedmiotem zamówienia a jej wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła …………………… złotych.

*[\*należy zaznaczyć punkt a) lub b)]*

1. Oświadczamy, że regulowanie płatności za wykonanie przedmiotu zamówienia:
   1. będzie realizowane z wykorzystaniem mechanizmu podzielonej płatności\*
   2. nie będzie realizowane z wykorzystaniem mechanizmu podzielonej płatności\*

*(\*niepotrzebne skreślić)*

1. Oświadczamy, że jesteśmy: **mikro / małym / średnim / dużym przedsiębiorstwem**\* *(\*niepotrzebne skreślić)*
2. Wykonawca pochodzi **z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej**: tak  nie 

Skrót literowy nazwy państwa ……………………

1. Wykonawca pochodzi **z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej**: tak  nie 

Skrót literowy nazwy państwa ……………………

# Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią klauzuli informacyjnej stanowiącej Załącznik Nr 8 do SIWZ do postępowania o znaku Nr ZP/230-3/2020 **na dostawę podłoży, krążków antybiotykowych oraz odczynników do Laboratorium Mikrobiologicznego wraz z dzierżawą aparatu do posiewu krwi i płynów ustrojowych oraz analizatora mikrobiologicznego do identyfikacji i określenia lekowrażliwości** w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania który to fakt potwierdzam własnoręcznym podpisem.

1. 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 / Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż *bezpośrednio mnie/ reprezentowanego przeze mnie podmiotu\** dotyczących / Oświadczam, że *wobec mnie/ reprezentowanego przeze mnie podmiotu\** zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO (\*niepotrzebne skreślić).
2. Oświadczam, iż wszystkie podane dane osobowe są prawdziwe i aktualne.
3. Ofertę składamy na ……. kolejno ponumerowanych i podpisanych stronach.
4. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1) ................

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

3) ................

4) …………

5) …………

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

*(miejscowość, data) (podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)*