**Załącznik nr 1**

................................... ............. ………………………............, ............. 2021 r.

*pieczątka firmowa*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

Pełna nazwa ………………………………………………………………….

Adres ………………………………………………………………….

REGON ………………………..

NIP ………………….

Nr rachunku bankowego ………………………………………………………………………

Telefon .................................. FAX .................................. e-mail …………………………………..

**Oświadczenie wykonawcy**

**w zakresie zapoznania się z treścią Regumaminu udzielania zamówień, których wartość jest mniejsza niż 130.000,00 zł**

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu udzielania zamówień, których wartość jest mniejsza niż 130.000,00 zł w Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich, zamieszczonym na stronie Zamawiającego <http://clo.com.pl/plany-postepowan-i-regulamin/>

……………………………….

*podpis Wykonawcy*

**Oświadczenie wykonawcy**

**w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

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 postępowaniu.\*

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

*podpis 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).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Niniejszym składamy ofertę na**

ogłoszone przez:

**Dyrektora Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich przy ul. Jana Pawła II postępowanie:**

**30/CS/2021**

**Nazwa:** *sprzedaż i dostawy materiałów i testów do sterylizacji*

w zakresie pakietów\*:

|  |  |
| --- | --- |
| **🞏** | **PAKIET 1** |
| **🞏** | **PAKIET 2** |
| **🞏** | **PAKIET 3** |
|  |  |

*\* wpisać znak 'x' w kratce przy nazwie wybranych pakietów*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pakiet 1** | **j.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa /**  **nr katalogowy** |
| 1 | Rękaw Tyvek.  Rozmiar: szerokość 100mm długość 100m | rolka | 3 |  |  | **8%** |  |  |
| 2 | Rękaw Tyvek.  Rozmiar: szerokość 200mm długość 100m | rolka | 3 |  |  | **8%** |  |  |
| 3 | Rękaw Tyvek.  Rozmiar: szerokość 250mm długość 100m | rolka | 20 |  |  | **8%** |  |  |
| 4 | Rękaw Tyvek.  Rozmiar: szerokość 350mm długość 100m | rolka | 20 |  |  | **8%** |  |  |
|  |  |  |  | **RAZEM** |  |  |  |  |

**Rękaw Tyvek ze wskaźnikiem VH202 - płaski , bezcelulozowy – gramatura min 74 g/m², zgrzew minimum 3 kanały , wyraźnie nadrukowany wskaźnik procesu**

**Wartość oferty brutto: ………………………. zł** (słownie:……………………………………………………)

w tym:

netto: ………………………… zł

VAT: ………………………… zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pakiet 2** | **j.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa /**  **nr katalogowy** |
| 1 | Kaseta z nadtlenkiem wodoru (20 cykli z jednej kasety) kompatybilna ze sprzętem posiadanym przez zamawiającego (Crystal 50) | sztuka | 20 |  |  | **8%** |  |  |
|  |  |  |  | **RAZEM** |  |  |  |  |

**Wartość oferty brutto: ………………………. zł** (słownie:……………………………………………………)

w tym:

netto: ………………………… zł

VAT: ………………………… zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pakiet 3** | **j.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa /**  **nr katalogowy** |
| 1 | Papier termoczuły szerokość 112mm dł. 25m do rejestracji procesów w sterylizatorach Securex / Unisteri / Selectomat/ Formomat/ Sterivap.  Trwałość zapisu do 10 lat . | rolka | 11 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **RAZEM** |  |  |  |  |

**Wartość oferty brutto: ………………………. zł** (słownie:……………………………………………………)

w tym:

netto: ………………………… zł

VAT: ………………………… zł