**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr** **30/NP/2024**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

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

Adres ………………………………………………………………………

NIP ……………………………….

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

**Oświadczenia Wykonawcy:**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu udzielania zamówień, których wartość jest mniejsza niż 130.000 zł obowiązującym w Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich, zamieszczonym na stronie Zamawiającego https://clo.com.pl/plany-postepowan-i-regulamin/.
2. 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.\*
3. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią i warunkami Zapytania ofertowego wraz z załącznikami stanowiącymi jego integralną część, akceptuję jego treść i warunki w nim zawarte, i nie wnoszę zastrzeżeń oraz wyrażam gotowość przystąpienia do zgodnej z nimi realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczam, że uzyskałem informacje niezbędne do przygotowania oferty.
5. Oświadczam, że stanowiące załączniki nr 3 i 4 do Zapytania ofertowego projekty umów zostały przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oświadczam, że uwzględniłem zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury stanowiące integralną część Zapytania ofertowego.
7. Oświadczam, że w złożonej ofercie, spełniam wszystkie wymagania wskazane w opisie przedmiotu zamówienia – warunki zamówienia.

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, z późn. zm.).

\* 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).

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

 *podpis Wykonawcy*

**Niniejszym składam ofertę na**

ogłoszone przez:

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

**30/NP/2024**

**Nazwa: Dostawa drobnego sprzętu i materiałów medycznych.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 1: Proszek żelujący** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 1, poz. 1 | sztuka | 2400 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Pakiet 1:**

**Wartość brutto Pakietu 1 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 2:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 2: Drobny sprzęt medyczny.** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 2, poz. 1 | komplet | 1 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 2 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 3:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 3: Drobny sprzęt medyczny.** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 3, poz. 1 | sztuka | 50 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 3 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 4:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 4: Drobny sprzęt medyczny.** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 4, poz. 1 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |
| 2 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 4, poz. 2 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 4........................ słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 5:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 5: Drobny sprzęt medyczny** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 5, poz. 1 | sztuka | 4 |  |  | 23% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 5 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 6:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 6: Drobny sprzęt medyczny** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 6, poz. 1 | zestaw | 2 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 6 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

 ………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 7:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 7: Drobny sprzęt medyczny** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 7, poz. 1 | sztuka | 3 |  |  | 23% |  |
| 2 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 7, poz. 2 | sztuka | 2 |  |  | 23% |  |
| 3 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 7, poz. 3 | sztuka | 1 |  |  | 23%  |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 7 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

 ………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 8:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 8: Drobny sprzęt medyczny** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 8, poz. 1 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 8 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

 ………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 9:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 9: Drobny sprzęt medyczny** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 9, poz. 1 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 9 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

 ………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 10:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 10: Drobny sprzęt medyczny** | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 10, poz. 1 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 10 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

 ………………………

 podpis Wykonawcy

**Pakiet 11:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Przedmiot zamówienia****Pakiet 11: Drobny sprzęt medyczny**  | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **stawka podatku VAT** | **wartość brutto** |
| 1 | Zgodnie z Rozdziałem 1, pkt 1.3. Pakiet 11, poz. 1 | szt. | 1 |  |  | 8% |  |
| **Razem:** |  |  |  |

**Wartość brutto Pakietu 11 ........................słownie ..........................................................................................................zł.**

w tym:

wartość netto - ......................................... zł.

podatek VAT - ........................................ zł.

 ………………………

 podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 30/NP/2024**

**Zamawiający:**

Centrum Leczenia Oparzeń

im. dr. Stanisława Sakiela

w Siemianowicach Śląskich

ul. Jana Pawła II 2

41-100 Siemianowice Śląskie

**Wykonawca:**

……………………………………

……………………………………

……………………………………

*(nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia nr sprawy **30/NP/2024** na: **dostawy drobnego sprzętu i materiałów medycznych,** prowadzonego przez Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich oświadczam, co następuje:

 **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

🞎 Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835)\*,

🞎 Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835)\*.

\*należy zaznaczyć właściwe

..................................dnia....................2025 r. …………………………………
 podpis Wykonawcy