

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy<sup>1</sup>: .....

TRIDENT MED. S.C.

MONIKA GÓRALSKA-WACHNIK WSPÓLNIK SPÓŁKI CYWILNEJ TRIDENT MED.

ZBIGNIEW PRZEORSKI WSPÓLNIK SPÓŁKI CYWILNEJ TRIDENT MED.

Siedziba Wykonawcy: .. 04-894 WARSZAWA UL. SZACHOWA 1 . woj. ....mazowieckie.....

REGON: .....016209696..... NIP: .....526-23-91-949.....

Wykonawca wpisany do Rejestru .....CEDIG.....

pod Nr .....

Telefon kontaktowy .....22 828-71-00..... fax: ..22 826-91-20.....e-mail: .... [przetargi@tridentmed.pl](mailto:przetargi@tridentmed.pl) .....

Osoba/y, które będą podpisywać umowę .....

MONIKA GÓRALSKA-WACHNIK WSPÓLNIK SPÓŁKI CYWILNEJ TRIDENT MED.

ZBIGNIEW PRZEORSKI WSPÓLNIK SPÓŁKI CYWILNEJ TRIDENT MED.

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy:

MONIKA GÓRALSKA-WACHNIK WSPÓLNIK SPÓŁKI CYWILNEJ TRIDENT MED.

ZBIGNIEW PRZEORSKI WSPÓLNIK SPÓŁKI CYWILNEJ TRIDENT MED.

PAULINA PRZEORSKA-PESEL ZGODNIE Z ZAŁĄCZONYMI PEŁNOMOCNICTWAMI

Rodzaj Przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca\*:

- Mikroprzedsiębiorstwo
- ~~Małe Przedsiębiorstwo~~
- ~~Średnie Przedsiębiorstwo~~
- ~~Inne~~

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,

**Nr postępowania: ZP/8/21**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **Jednorazowe artykuły medyczne** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

**Pakiet Nr 30 - wartość netto: ...11200,00.... zł,      wartość brutto: ...12096,00.. zł \*\***

1. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do ...-1-. dni\*\*\*** od złożenia danego zamówienia.
2. Wyrażamy zgodę na termin płatności: **...45 dni.... dni (45 dni/60 dni)\*\*\*\*** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego. Należność będzie wpłacana przelewem na rachunek bankowy (rozliczeniowy) Wykonawcy, który jest zgodny:
  - z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) wprowadzonego do wykazu podatników VAT tzw. biała lista - w przypadku podatników VAT\*

\* niepotrzebne skreślić.

\*\* wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

\*\*\* wpisać termin dostawy

\*\*\*\* wpisać termin płatności

<sup>1</sup> w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę.

- z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) zgłoszonym przez Wykonawcę do Urzędu Skarbowego w związku z prowadzoną działalnością - w przypadku innych podatników \*

### 3. OŚWIADCZAMY, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
- 2) przedmiot zamówienia dostarczymy na swój koszt i ryzyko;
- 3) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
- 4) ~~zamierzamy~~ / nie zamierzamy\* powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*:

Lp.	Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę	Nazwa Podwykonawcy

- 5) zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- 6) wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>2</sup> ~~wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>3</sup>.~~

### 6. OŚWIADCZAMY, że wybór naszej oferty\*:

**nie będzie** prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106)

~~**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106), wobec czego wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:~~

Lp.	Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego	Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku	Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie

\* niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> 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).

<sup>3</sup> 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 (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

7. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko	TRIDENT MED. S.C. Paulina Przeorska-Pessel
Adres	04-894 Warszawa, Ul.Szachowa 1
Telefon	22 828-71-00
e-mail	<a href="mailto:przetargi@tridentmed.pl">przetargi@tridentmed.pl</a>

8. Oferta została złożona w ..... plikach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr ..... do nr ..... .
9. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr .... pod nazwą **..NIE DOTYCZY.....** stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2020 r., poz. 1913, tj. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.  
**Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn. ....**
10. Załącznikami do oferty, stanowiącymi jej integralną część, są:
1. **...FORMULARZ CENOWY.....**
  2. **...PEŁNOMOCNICTWA X 2SZT.....**
  3. **FORMULARZ JEDZ X 2SZT**
  4. **OŚWIADCZENIA**
  5. **KARTA KATALOGOWA**