

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy<sup>1</sup>: **FALCO-MEDIC Jerzy Kudrycki**

Siedziba Wykonawcy: ul. Składowa 7, 15-399 Białystok

woj. podlaskie

REGON: 050225102

NIP: 542-011-83-95

Wykonawca wpisany do Rejestru: w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej  
pod Nr .....- .....

Telefon kontaktowy: 85 742-62-68

fax: —

e-mail: biuro@falcomedic.pl

Osoba/y, które będą podpisywać umowę: Jerzy Kudrycki

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

Rodzaj Przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca\*:

- Mikrop przedsiębiorstwo
- 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 87 - wartość netto: 29 478,00 zł, wartość brutto: 36 257,94 zł \*\*

Pakiet Nr 88 - wartość netto: 750,00 zł, wartość brutto: 810,00 zł \*\*

1. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do ... 1 .... dni\*\*\*** od złożenia danego zamówienia.
2. Wyrażamy zgodę na termin płatności: ..... **45 ..... dni (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\*
  - ~~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;

<sup>1</sup> \* niepotrzebne skreślić.

\*\* wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

\*\*\* wpisać termin dostawy

\*\*\*\* wpisać termin płatności

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

- 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

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

Imię i nazwisko	Jerzy Kudrycki
Adres	FALCO-MEDIC, ul. Składowa 7, 15-399 Białystok
Telefon	85 742-62-68
e-mail	biuro@falcomedic.pl

2 \* niepotrzebne skreślić

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).

3 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).

8. Oferta została złożona w ..... 6..... plikach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr 1 do nr 6.
9. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr .... - ..... pod nazwą ..... - ..... 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 – pakiet nr 87 (wg zał. nr 2 do SWZ)
  2. Formularz cenowy – pakiet nr 88 (wg zał. nr 2 do SWZ)
  3. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (wg zał. nr 3 do SWZ)
  4. Materiały informacyjne dot. oferowanego przedmiotu zamówienia
  5. Oświadczenie Wykonawcy (wg zał. nr 5 do SWZ)