

<b>FORMULARZ OFERTY</b>
-------------------------

Nazwa Wykonawcy<sup>1</sup>: **BERYL MED POLAND Sp. z o. o.**

Siedziba Wykonawcy: ul. Łopuszańska 36, bud.14C, 02-220 Warszawa woj. Mazowieckie

**Adres do korespondencji:** ul. Sadowa 14, 05-410 Józefów

REGON: 017397116 NIP: 532-17-86-998

Wykonawca wpisany do Rejestru .....Krajowego Rejestru Sądowego pod Nr . 0000052145

Telefon kontaktowy 22-789-48-28 fax: 22-789-36-61 e-mail: [i.wawer-gaska@beryl-med.com](mailto:i.wawer-gaska@beryl-med.com)

Osoba/y, które będą podpisywać umowę .....Prezes Zarządu Pani Ewa Miecznikowska

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

.....Prezes Zarządu Pani Ewa Miecznikowska

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,  
**Nr postępowania: ZP/11/22**

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

Pakiet Nr 12 - wartość netto: 17 160,00 zł, wartość brutto: 18 532,80 zł \*\*

Pakiet Nr 16 - wartość netto: 4 160,00 zł, wartość brutto: 4 492,80 zł \*\* (itd.)

1. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do ...1.. dni roboczych \*\*\*** od złożenia danego zamówienia
2. Wyrażamy zgodę na termin płatności: **...60..... dni (45 dni/60 dni)\*\*\*\*** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
3. Należność będzie wplacana przelewem na rachunek bankowy (rozliczeniowy) Wykonawcy, który jest zgodny( \*): **UWAGA: niepotrzebne skreślić**
  - 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~~
4. **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;

\* 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.

- 4) **zamierzamy / nie zamierzamy\*** powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

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\*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

**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	Izabela Wawer-Gąska
Adres	<b>Adres do korespondencji:</b> ul. Sadowa 14, 05-410 Józefów

\* 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).

Telefon	tel. kom. 531 041 453
e-mail	i.wawer-gaska@beryl-med.com

~~8. 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. ....**~~

9. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:

- a) Mikroprzedsiębiorstw .....
- b) małych przedsiębiorstw .....
- c) średnich przedsiębiorstw.....
- d) jednoosobowa działalność gospodarcza .....
- e) osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej .....
- f) inny rodzaj .....

*(zaznaczyć właściwe – w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względów na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)*