

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy¹: Bialmed Sp. z o. o.

Siedziba Wykonawcy: ul. Kazimierzowska 46/48/35, 02-546 Warszawa woj. mazowieckie

REGON: 790003564 NIP: 849-00-00-039

Wykonawca wpisany do Rejestru Krajowego Rejestru Sądowego

pod Nr 0000025915

Telefon kontaktowy 0 87 730-94-14 fax: 0-87 424-11-61 e-mail: dzp@bialmed.pl

Osoba/y, które będą podpisywać umowę Ryszard Rogiński – Członek Zarządu

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy: Ryszard Rogiński – Członek Zarządu

Adrian Olech osoba upoważniona do reprezentowania Firmy na podstawie dołączonego do oferty pełnomocnictwa

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 1 - wartość netto: 1 468,00 zł,	wartość brutto: 1 585,44 zł **
Pakiet Nr 2 - wartość netto: 27 358,00 zł,	wartość brutto: 29 546,64 zł **
Pakiet Nr 3 - wartość netto: 3 208,00 zł,	wartość brutto: 3 464,64 zł **
Pakiet Nr 10 - wartość netto: 53 710,00 zł,	wartość brutto: 58 006,80 zł **
Pakiet Nr 14 - wartość netto: 9 200,00 zł,	wartość brutto: 9 936,00zł **
Pakiet Nr 16 - wartość netto: 7 966,00 zł,	wartość brutto: 8 603,28 zł **
Pakiet Nr 25 - wartość netto: 814,00 zł,	wartość brutto: 879,12 zł **
Pakiet Nr 26 - wartość netto: 10 500,00 zł,	wartość brutto: 12 915,00 zł **
Pakiet Nr 30 - wartość netto: 504,00 zł,	wartość brutto: 544,32 zł **
Pakiet Nr 33 - wartość netto: 240,00 zł,	wartość brutto: 259,20 zł **
Pakiet Nr 34 - wartość netto: 122,88 zł,	wartość brutto: 132,71 zł **
Pakiet Nr 40 - wartość netto: 17,90 zł,	wartość brutto: 19,33 zł **(itd.)

- Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 1 dni roboczych ***** od złożenia danego zamówienia
- 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.
- Należność będzie wpłacana 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~~

* niepotrzebne skreślić.

** wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

*** wpisać termin dostawy

**** wpisać termin płatności

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

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;
- 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
	NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY

- 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 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.~~

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
	NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY

* niepotrzebne skreślić

² 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).

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

Imię i nazwisko	Bialmed Sp. z o. o.
Adres	ul. płk. Leona Silickiego 1, 12-200 Pisz
Telefon	0 87 730-94-14
e-mail	dzp@bialmed.pl

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..... X
- 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 względu na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)