

FORMULARZ OFERTOWY

Dane dotyczące Wykonawcy

Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców:
 „DABEL Wojciech Kmieć”
 Adres siedziby Wykonawcy/Wykonawców:
 Ulica: NYSZYŃSKIEGO 24 lok. 46
 Kod, miejscowość: 94-042 Łódź
 NIP: 727 253 05 72
 REGON: 360432924
 Województwo: ŁÓDZKIE
 Nr telefonu: 604 109 337
 Nr faksu: -
 E-mail: hurtownia@eplaster.pl
 Dane teleadresowe osoby upoważnionej
 do kontaktowania się z Zamawiającym:
 wojciech.kolek@eplaster.pl

HURTOWNIA MEDYCZNA ePlaster
 „Dabel” Wojciech Kmieć
 ul. Wyszyńskiego 24/46, 94-042 Łódź
 NIP 727-253-05-72
 hurtownia@eplaster.pl
Adres do korespondencji (biuro i magazyn):
 ul. Brukowa 8 kl. C, 91-341 Łódź
 tel. 606 684 763
 nr konta 55 1140 2004 0000 3702 1635

Zobowiązania Wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na dostawę materiałów opatrunkowych, bielizny operacyjnej, obłożeń oraz pieluchomajtek dla szpitala w Pleszewie., (Znak sprawy Te 2300-22/2022), oferujemy wykonanie zamówienia objętego zamówieniem za następującą cenę:

Zadanie nr 1
 Cena brutto.....18801,49.....zł

Zadanie nr 4
 Cena brutto.....4153,03.....zł

Działając w imieniu Wykonawcy oświadczam, że:

- 1) Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- 2) Oferowane ceny zawierają wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia i Zamawiający nie poniesie żadnych dodatkowych kosztów związaną z realizacją zamówienia.
- 3) Oferowane przez nas wyroby spełniają wymogi określone w specyfikacji warunków zamówienia oraz posiadają atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie, których mogą być wprowadzone do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.
- 4) Wszystkie oferowane wyroby medyczne posiadają – odpowiednio do ich klasy – aktualne certyfikaty jednostki notyfikowanej i/lub deklaracje zgodności i wpisy do rejestru wyrobów medycznych.
- 5) Zobowiązujemy się dostarczyć Zamawiającemu dokumenty, o których mowa w pkt. 3 i 4 na jego wezwanie.
- 6) Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
- 7) W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawrzeć z Zamawiającym umowę na warunkach określonych w specyfikacji warunków zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 8) Oświadczam, że zamierzam powierzyć następującym podwykonawcy/om wykonanie następujących części zamówienia:

.....

(należy wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć oraz nazwy firm podwykonawców - o ile są znane).

- 9) Wybór niniejszej oferty ~~będzie~~ nie będzie (niewłaściwe skreślić) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. Wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi,

których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania powyższego obowiązku podatkowego oraz wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku wynoszącą

(brak wskazania rozumiany będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego powyższego obowiązku podatkowego).

10) Oświadczam, że w rozumieniu przepisów art. 104-106 ustawy z dnia 02. 07. 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn. - Dz. U. z 2015 r., poz. 584, z późn. zm.) jestem:

- a) mikro przedsiębiorcą
- b) małym przedsiębiorcą
- c) średnim przedsiębiorcą
- d) dużym przedsiębiorcą

(zaznaczyć właściwe)

11) Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

12) 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.²

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon.....Fax.....

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

opisy produktów, deklaracje zgodności, potwierdzenie rejestracji VRRP

Zastrzeżenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

Inne informacje wykonawcy:

HURTOWNIA MEDYCZNA ePlaster

„Dabel” Wojciech Kmieć

ul. Wyszyńskiego 24/46, 94-042 Łódź

NIP 727-253-05-72

hurtownia@eplaster.pl

Adres do korespondencji (biuro i magazyn):

ul. Brukowa 8 kl. C, 91-341 Łódź

tel. 606 684 763

nr konta 55 1140 2004 0000 3702 1635

Wojciech Kmieć

Business Owner

wojciech.kmiec@eplaster.pl

tel. 606 684 763

Wojciech Kmieć

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).

² Jeżeli w ramach oferty nie są przedstawiane dane osobowe inne niż bezpośrednio dotyczące wykonawcy lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO, proszę skreślić zapis pkt 8.