

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy¹: Medin Polska Sp. z o.o.

Siedziba Wykonawcy: Aleja Korfańtego 138 40-156 Katowice woj. Śląskie

REGON: 381694272 NIP: 8831866858

Wykonawca wpisany do Rejestru : KRS

pod Nr 0000755200

Telefon kontaktowy 500135066 fax: 032/4444443 .e-mail: biuro@medinpolska.pl

Osoba/y, które będą podpisywać umowę Lubor Viest

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

Lubor Viest / Prezes Zarządu

Rodzaj Przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

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

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,
Nr postępowania: ZP/20/22

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

Pakiet Nr 7 - wartość netto: **42 530,00 zł** wartość brutto: **45 932,40 zł**

1. Zobowiązujemy się uzupełnić komis dla przedmiotu zamówienia w terminie godzin ******* (**24 godz. / 48 godz.**) od złożenia danego zamówienia (**dotyczy Pakietów Nr: 1, 2, 3, 5, 6, 8**)
2. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 24 godzin** od złożenia danego zamówienia (**dotyczy Pakietów Nr: 4, 7**).
3. 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.
4. 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 *~~

5. OŚWIADCZAMY, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;

* niepotrzebne skreślić.

** wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

*** wpisać termin uzupełnienia komis

**** wpisać termin płatności

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

- 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

- 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

* 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	Paulina Jagieła
Adres	Aleja Korfantego 138, 40-156 Katowice
Telefon	500135066
e-mail	biuro@medinpolska.pl

8. Oferta została złożona w 6 plikach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr 01 do nr

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. **Załącznik do oferty**
2. **Załącznik Nr.1**
3. **Załącznik Nr.2**
4. **Załącznik Nr.3**
5. **Załącznik Nr.5**
6. **Potwierdzenie wadium**
7. **Katalog Medin**