

**Formularz oferty**

dla:

**ŚLĄSKIEGO CENTRUM REHABILITACYJNO-UZDROWISKOWEGO**  
**im. dr. Adama Szebesty**  
**w Rabce-Zdroju Sp. z o.o.**

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: albo Imię i nazwisko wykonawcy:	
Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	SQ Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 32-050 Skawina, ul. Słoneczna 43
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	32-050 Skawina, ul. Słoneczna 43
Numer NIP i REGON wykonawcy:	NIP:9442248463; REGON: 361532711
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	510 46 13 46; 12 256 04 26; dominika.sieprawska@sq-polska.pl
Kod NUTS Wykonawcy:	PL214

W przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu w trybie podstawowym na:

**dostawy wyrobów medycznych, w tym odzieży ochronnej,**

nr **DSF-5-TP/4-2021** oferujemy realizację zamówienia określonego w specyfikacji warunków zamówienia – w pełni z nią zgodnego.

1. Zgodnie z wypełnionymi załącznikami nr 1.1 („Formularz cenowy”) oraz 1.3 („Warunki gwarancji jakości i serwisu”) do niniejszej oferty cena, gwarancja oraz termin dostawy wynoszą odpowiednio:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł
Pakiet 2	Maska chirurgiczna	4050,00
Pakiet 5	Półmaski filtrujące	1340,70

- Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”).
- Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszczeń do obrotu i do używania – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (dla zaoferowanego asortymentu scharakteryzowanego w załączniku nr 1.1).
- Zobowiązujemy się do wykonania umowy – zgodnie z warunkami szczegółowo określonymi w projektowanych postanowieniach umowy dołączonych do specyfikacji warunków zamówienia, w szczególności w terminach w tej umowie wskazanych.
- Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz zakresem zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.
- Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji warunków zamówienia warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy

na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego oraz wniesiemy zabezpieczenie należytego wykonania umowy.

7. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 108 ustawy z dnia 11 września 2019 r. stanowi załącznik, który został złożony wraz z ofertą w formie elektronicznej.
8. Oświadczamy, że termin poszczególnych dostaw **nie przekroczy 7 dni roboczych** od dnia złożenia zamówienia.
9. Oświadczamy, że oferujemy:  
nie więcej niż do 3 dni roboczych od dnia otrzymania zawiadomienia w przypadku reklamacji dotyczącej braków ilościowych bądź związanych z nieprzyjęciem dostawy towaru w naruszonym opakowaniu; do 14 dni od daty otrzymania wadliwego towaru, przesłanego przez Zamawiającego na koszt Wykonawcy za potwierdzeniem odbioru – w przypadku reklamacji wad jakościowych.
10. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
11. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (w tym adres e-mail) wypełnić jeżeli adres ten jest inny niż adres w tabeli na wstępie:  
Dominika.sieprawska@sq-polska.pl

510461348;12 2560426

Uwaga: poniższy punkt wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

- ~~12. Oświadczamy, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia\* albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego\*:~~

.....  
.....

*(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku;*

*UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA)*

~~Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 3 do oferty.~~

~~Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.~~

~~Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę – w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.~~

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia

- ~~11. Oświadczamy, że powierzmy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*:~~

~~Firma.....podwykonawcy.....~~

~~.....~~

~~w zakresie:.....~~

~~.....~~

- ~~12. Oświadczenie wymagane art. 117 ust 4 ustawy Prawo zamówień publicznych w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\*:~~

~~1) W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub do świadczenia wykonawcy jako wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia polegamy na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.~~

~~2) Z uwagi na powyższe jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia poniżej oświadczamy, które usługi wykonają poszczególni wykonawcy:~~

.....

.....  
.....  
Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

13. Informacja wykonawcy wymagana art. 225 ustawy — Prawo zamówień publicznych:

.....  
.....  
Uwaga: poniższy punkt dotyczy tylko w przypadku gdy wykonawca przekazuje dane osobowe inne, niż bezpośrednio jego dotyczące lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO

14. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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 – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

15. Informacja o statusie wykonawcy (należy zaznaczyć znakiem x):

Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem: TAK ☐

Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem: TAK ☐

Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem: TAK ☐

Wykonawca jest dużym przedsiębiorstwem: TAK ☒

Na całość oferty składa się 121 kolejno ponumerowanych stron (liczonych wraz ze stronami wszystkich złożonych załączników, bez wliczania stron pustych).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do specyfikacji.  
Komplet załączników stanowiących charakterystykę oferty oraz podstawę wyliczenia ceny ofertowej, tj.:
  - 1.1. Formularz cenowy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1 do specyfikacji) dla pakietu 2
  - 1.2. Formularz cenowy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1 do specyfikacji) dla pakietu 5
2. **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia wg załącznika nr 2**
3. 1 Karta techniczna - Maski medyczne SMDP20605 wraz z instrukcją
4. 2 Deklaracja zgodności CE - Maski medyczne SMDP20605-min
5. 3 Potwierdzenie rejestracji wyrobu medycznego - Maski medyczne SMDP20605-min
6. 4 EN 14683 raport z badań - Maski medyczne SMDP20605-min
7. 5 ISO-10993-raport-z-badań-Maski-medyczne-SMDP20605-min
8. 6 Potwierdzenie rejestracji wyrobu medycznego jako importer - Maski medyczne SMDP20605-min
9. 7 Potwierdzenie rejestracji wyrobu medycznego jako importer - załącznik - Maski medyczne SMDP20605-min
10. 8 Zdjęcie obrazujące sposób pakowania produktu- SMDP20605-min
11. 9 Zdjęcie produktu- SMDP20605-min
12. 10 TŁUMACZENIE Deklaracja zgodności CE - Maski medyczne SMDP20605\_PL-2-min
13. 11 TŁUMACZENIE Potwierdzenie rejestracji wyrobu medycznego - Maski medyczne SMDP20605\_PL-min
14. 12 TŁUMACZENIE EN 14683 raport z badań - Maski medyczne SMDP20605\_PL-min
15. 13 TŁUMACZENIE EN ISO 10993 raport z badań - Maski medyczne SMDP20605\_PL
16. 14 SQ FFP2 SNN70369C Deklaracja zgodności PL
17. 15 SQ FFP2 SNN70369C Karta katalogowa EN
18. 16 SQ FFP2 SNN70369C EN 149 Test Report
19. 17 SQ FFP2 SNN70369C Module C2 Certificate
20. 18 SQ FFP2 SNN70369C EU Type Examination Certificate
21. 19 SQ FFP2 SNN70369C instrukcja
22. 20 SQ FFP2 SNN70369C zdjęcie produktu
23. 21 SQ FFP2 SNN70369C zdjęcie obrazujące sposób pakowania maski
24. 22 TŁUMACZENIE SQ FFP2 SNN70369C Karta katalogowa PL
25. 23 TŁUMACZENIE SQ FFP2 SNN70369C EN 149 Test Report

26. 24 TŁUMACZENIE SQ FFP2 SNN70369C Module C2 Certificate
27. 25 TŁUMACZENIE SQ FFP2 SNN70369C EU Type Examination Certificate
28. 26 SQ FFP3 Certyfikat badania typu CE- SQ FFP3 FP3225 EN
29. 27 SQ FFP3 Deklaracja zgodności CE- SQ FFP3 FP3225 DoC PL
30. 28 SQ FFP3 Karta katalogowa- SQ FFP3 FP3225 EN
31. 29 SQ FFP3 Raport z testu na zgodność 149-SQ FFP3 FP3225 EN
32. 30 SQ FFP3 Zdjęcie produktu FFP3 FFP3225
33. 31 SQ FFP3 Zdjęcie obrazujące sposób pakowania FFP3 FFP3225
34. 32 TŁUMACZENIE Certyfikat badania typu CE- SQ FFP3 FP3225
35. 33 TŁUMACZENIE Karta katalogowa- SQ FFP3 FP3225
36. 34 TŁUMACZENIE Raport z testu na zgodność 149-SQ FFP3 FP3225
37. SQ Polska-odpis\_aktualny\_KRS
38. Pełnomocnictwo- Dominika Sieprawska - skan

Skawina , dnia 29.07.2021

---

\* - niepotrzebnie skreślić

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)