

Formularz oferty

Dla:

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

YW imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: albo imię i nazwisko wykonawcy:	SUPON S.A.
Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	70-800 Szczecin, ul. Przestrzenna 6
Numer NIP i REGON wykonawcy:	NIP: 851-10-06-700, REGON: 810588012
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	91 42 56 400, 91 42 56 430, biuro@supon-bhp.pl
Kod NUTS Wykonawcy:	PL424

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,

na **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 i jakości i serwisu”) do niniejszej oferty cena, gwarancja oraz termin dostawy wynoszą odpowiednio:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł
Pakiet 1	Fartuchy i czepki	
Pakiet 2	Maska chirurgiczna	8 505,00
Pakiet 3	Pościel jednorazowa	
Pakiet 4	Kombinezony i ochraniacze	
Pakiet 5	Półmaski filtrujące	
Pakiet 6	Przyłbica ochronna	

2. Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”).

3. 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.

4. 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.
5. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz zakresem zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.
6. 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:

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

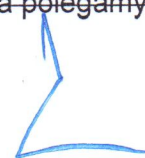
- ~~11. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia*:~~

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:

Wybór oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

.....

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 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 wycenienia ceny ofertowej, tj.:

1.1. Formularz cenowy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1 do specyfikacji).

2. **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia wg załącznika nr 2** albo Jednolity Europejski Dokument Zamówienia.

3. Pełnomocnictwo.*

.....
.....

V-CE PREZES ZARZĄDU
DYREKTOR DS. MARKETINGU

mgr inż. Jacek Sztandera

Szczecin, dnia 29.07.2021 r.

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)

* - niepotrzebnie skreślić

FORMULARZ CENOWY

PAKIET NR 2 Maska chirurgiczna

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Jednostka miary	Szacunkowa ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł	Nr katalogowy	Nazwa handlowa/Wytwórca
1	Maska chirurgiczna pełnobarierowa, min. trójwarstwowa, z gumką, bezwonna, wykonana z wysokiej jakości włókny, nie powodująca podrażnień skóry, wyposażona w kształtkę umożliwiająca dopasowanie do kształtu nosa, spełniająca wymagania normy EN14683. Rozmiar uniwersalny.	op a 50 szt	1 500	5,25	7 875,00	8%	8 505,00	DECH-90013	Maska medyczna jednorazowa / Hubei Kangning Protective Products Co., Ltd.

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

V-CE PREZES ZARZĄDU
DYREKTOR D81 MARKETINGU

mgr inż. Jacek Sztandera

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy:	SUPON S.A.
<i>albo</i> Imię i nazwisko wykonawcy:
Adres zamieszkania wykonawcy: (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	70-800 Szczecin, ul. Przestrzenna 6
Numer NIP i REGON wykonawcy:	NIP: 851-10-06-700, REGON: 810588012
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	91 42 56 400, 91 42 56 430, biuro@supon-bhp.pl
Kod NUTS:	PL424

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawa część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

I. Oświadczenie wykonawcy
składane na podstawie art. 108 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
- Prawo zamówień publicznych (dalej: Ustawa),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

dostawy wyrobów medycznych, w tym odzieży ochronnej
(zamówienie DFS-5-TP/4-2021),

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy.

V-CE PREZES ZARZĄDU
DYREKTOR DS. MARKETINGU

mgr inż. Jacek Szlander

Szczecin (*miejsowość*), dnia 29.07.2021 r.

.....
(*podpis*)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z art. Ustawy
(*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy*).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 Ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

.....

.....

.....

.....

..... (*miejsowość*), dnia r.

.....
(*podpis*)

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Szczecin (*miejsowość*), dnia 29.07.2021 r.

V-CE PREZES ZARZĄDU
DYREKTOR DS. MARKETINGU

mgr inż. Jacek Sztandera

.....
(podpis)

Załączniki:

.....