

## DRUK OFERTY

Dot. postępowania na „Zakup wraz z dostawą osprzętu i narzędzi endoskopowych dla Działu Diagnostyki i Terapii endoskopowej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”.

nr sprawy: IZP.2411.155.2023.JM

**1. Dane Wykonawcy:**

Bialmed Sp. z o.o.

ul. Kazimierzowska 46/48/35 kod pocztowy, miasto 02-546 Warszawa

województwo Mazowieckie kraj Polska

tel 87 424 11 77 e-mail [dzp@bialmed.pl](mailto:dzp@bialmed.pl)

REGON 790003564 NIP 849-00-00-039

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpiszą:

Wersja elektroniczna – Adrian Olech (pełnomocnik); wersja klasyczna, papierowa: Ryszard Rogiński – Członek Zarządu

**(imię, nazwisko, stanowisko)**

**2. Dane Wykonawcy:**

.....  
 ul. .... kod pocztowy, miasto .....  
 województwo.....kraj.....  
 tel.....e-mail.....  
 REGON ..... NIP .....

**3. Dane Wykonawcy:**

.....  
 ul. .... kod pocztowy, miasto .....  
 województwo.....kraj.....  
 tel.....e-mail.....  
 REGON ..... NIP .....

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym Specyfikacją warunków zamówienia za cenę całkowitą ustaloną zgodnie z formularzem cenowym tj.:

**Pakiet nr 6**

Netto 6600,00 zł. Słownie sześć tysięcy sześćset złotych 00/100

+ VAT 528,00 zł

Brutto 7128,00 zł. , słownie siedem tysięcy sto dwadzieścia osiem złotych 00/100

**Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ 60 dni od daty wystawienia faktury**

Oświadczamy, że podane w Ofercie ceny są całkowite i zawierają wszelkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji Umowy.

3. Oświadczamy, że oferujemy stałość cen w trakcie trwania umowy.

4. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

5. Oświadczamy, że:<sup>1</sup>

- 1) wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,\*
- 2) ~~wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym przedstawiamy informacje dotyczące nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku:\*~~

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	Wartość netto towaru lub usługi
1.		
2.		

**\* niepotrzebne skreślić**

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją dotyczącą niniejszego Postępowania, uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia publicznego oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń. Jednocześnie uznajemy się związani określonymi w dokumentacji Postępowania wymaganiami i zasadami postępowania i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z określonymi warunkami.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres określony w SWZ.

8. Oświadczamy, że Wzór umowy oraz zawarte w nim warunki realizacji, w tym terminy wykonania zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.

9. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:

- całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi\*,
- ~~zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia\*:~~

.....  
.....

*(w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazwy/firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań)*

**\* niepotrzebne skreślić**

10. Wielkość przedsiębiorstwa:

---

<sup>1</sup> Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia w tym zakresie, stosownie do treści art. 91 ust. 3a ustawy Pzp.

Mikroprzedsiębiorstwo	Małe przedsiębiorstwo	Średnie Przedsiębiorstwo	Duże przedsiębiorstwo
		TAK	
<b>Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”</b>			

11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>2</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>3</sup>.

12. Rodzaj podpisu, za pomocą którego podpisano dokumenty ofertowe (wypełnienie nieobowiązkowe):

Kwalifikowany podpis elektroniczny	Podpis zaufany	Podpis osobisty tzn. zaawansowany podpis elektroniczny
TAK		
<b>Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”</b>		

13. Osobą odpowiedzialną za realizację wykonania zamówienia jest Pani/Pan:

Grzegorz Strongowski

Adres 02-546 Warszawa, ul. Kazimierzowska 46/48/35

Telefon 87 424 11 77 fax 87 424 11 85 e-mail [bok@bialmed.pl](mailto:bok@bialmed.pl)

<sup>2</sup> 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).

<sup>3</sup> 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).