

## FORMULARZ OFERTY

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11.09.2019 r. - Prawo Zamówień Publicznych na:

**Dostawa sprzętu medycznego na potrzeby oddziałów szpitala Megrez Sp. z o. o.**

Nr postępowania: 3/24/ZP/PN

## ZAMAWIAJĄCY:

MEGREZ Sp. z o.o.  
ul. Edukacji 102; 43-100 Tychy woj. śląskie  
Telefon: 032 325-51-25  
Fax: 032 325-51-25  
NIP: 634-267-03-10  
REGON: 240872286  
INTERNET: [www.szpitalmegrez.pl](http://www.szpitalmegrez.pl)  
e-mail: [zp@szpitalmegrez.pl](mailto:zp@szpitalmegrez.pl)

## WYKONAWCA:

Nazwa	TMS Medical Sp. z o.o. Sp. k.
*Adres	MALWOWA 138 60-185 POZNAŃ WIELKOPOLSKIE
Telefon	(+48) 693886588
KRS/CEIDG	0000707992
NIP	7831769008
REGON	368972560
INTERNET	<a href="http://tms-medical.pl">http://tms-medical.pl</a>
E-mail	<a href="mailto:biuro@tms-medical.pl">biuro@tms-medical.pl</a>

\*(jeśli adres korespondencyjny jest inny – proszę o umieszczenie tej informacji na końcu formularza ofertowego)

## Wykonawca jest:

mikroprzedsiębiorstwem,  
~~małym przedsiębiorstwem,~~  
~~średnim przedsiębiorstwem~~\*\*

1. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA : max. 8 tygodni od podpisania umowy
2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia na następujących zasadach:

---

\*\* Niepotrzebne skreślić.

Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Pakiet nr 1		
Pakiet nr 2		
Pakiet nr 3	<b>12 000,00</b>	<b>12 960,00</b>
Pakiet nr 4		

(proszę powielić tyle razy i uzupełnić tylko te numery pakietów na które Wykonawca składa ofertę)

3. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):

a) Tomasz Zalewski

(imię i nazwisko)

tel. 668143963

(telefon)

Vice-Prezes Zarządu

(stanowisko)

4. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

a)

Dawid Koszycki.

tel. 604320340

(imię i nazwisko)

(telefon)

Regionalny Kierownik Sprzedaży

(stanowisko)

5. Oświadczamy, że:

- zamówienie zostanie zrealizowane na warunkach w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy;
- jesteśmy w posiadaniu dokumentów dopuszczających oferowany przez nas asortyment do obrotu oraz używania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
- zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
- zawarta w Specyfikacji Warunków Zamówienia treść Wzoru Umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach;
- jesteśmy związani niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ.
- zamówienie: (właściwe podkreślić)

a. w całości zrealizujemy we własnym zakresie

b. zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia:

.....

- w zakresie przesłanki określonej w art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp, Zamawiający może uzyskać aktualny dokument potwierdzający brak podstaw do wykluczenia (wymagany przez Zamawiającego na podstawie rozdziału VIII ust. 3 ppkt. 3) SWZ) za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.
- w związku z powyższym wyrażam/y zgodę na to, aby Zamawiający pobrał przedmiotowy dokument (dokumenty w przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę) samodzielnie, na potrzeby niniejszego postępowania, wyżej wymienionym dokumentem jest:.....

informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z rejestru Przedsiębiorców (KRS), wpis do CEIDG

Inny : \_\_\_\_\_

(podać wraz z dokładnymi danymi referencyjnymi dokumentów)

Adres strony internetowej, na której dostępny jest ww. aktualny dokument:

<https://> \_\_\_\_\_

6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. \*\*\*
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
- 1) Załącznik nr 1a – Parametry techniczne
  - 2) Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo-cenowy
  - 3) JEDZ
  - 4) Załącznik nr 7 – Oświadczenie dla wyrobów medycznych
  - 5) Broszura
  - 6) Karta katalogowa
  - 7) odpis KRS TMS Medical Sp z o.o .sp k.
  - 8 ) odpis KRS TMS Medical Sp z o.o.
  - 9) Oświadczenie o pogładowości folderów
8. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

data : .30.04.2024

\* Adres korespondencyjny (jeśli dotyczy):

.....  
.....

\*\*\* 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).