

**Załącznik nr 1 do SWZ**

**DRUK OFERTY**

**Dot. postępowania na „Zakup wraz z dostawą wyrobów medycznych dla działów medycznych Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”**

**nr sprawy: IZP.2411.185.2024.AM.AM**

**1. Dane Wykonawcy:**

Sklep Dla Lekarza Sp. z o.o.

ul. Jaśminowa 12, kod pocztowy 62-070, miasto: Dąbrówka

województwo wielkopolskie, kraj: Polska

tel. 61 670 31 96, e-mail: przetargi@sklepdla lekarza.pl

REGON 383062056. NIP 7773348909

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez SĄD REJONOWY POZNAŃ - NOWE MIASTO I WILDA W POZNANIU, VIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

pod numerem KRS: 0000781158\*,

kapitał zakładowy: 5 000,00 zł

~~Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*~~

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

Piotr Wojciechowski, 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 1**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

#### **Pakiet nr 2**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

#### **Pakiet nr 3**

Netto: 22 775,00 zł. słownie: dwadzieścia dwa tysiące siedemset siedemdziesiąt pięć złotych 00/100

+ VAT 8%

Brutto 24 597,00 zł. słownie: dwadzieścia cztery tysiące pięćset dziewięćdziesiąt siedem 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 |
|---------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <del>1.</del> |                                  |                                 |
| <del>2.</del> |                                  |                                 |

**\* 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 oferowany przedmiot umowy jest wprowadzony do obrotu i używania w Polsce zgodnie z obowiązującymi Dyrektywami UE oraz oznaczony znakiem CE.

---

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

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

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

10. 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**

11. Wielkość przedsiębiorstwa:

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

12. 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>.

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

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

<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).

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

Agnieszka Szafran

Adres: ul. Junikowska 64, 60-163 Poznań

Telefon 61 670 31 96 fax 61 6242695 e-mail: przetargi@sklepdialekarza.pl