

DRUK OFERTY

Dot. postępowania na „Zakup wraz z dostawą preparatów dezynfekcyjnych do pomieszczeń, powierzchni, sprzętu medycznego i skóry dla Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”.
nr sprawy: IZP.2411.172.2024.MM

1. Dane Wykonawcy:

Varimed Sp. z o. o.

ul. Tadeusza Kościuszki 115/4U kod pocztowy, miasto 50-442 Wrocław

województwo dolnośląskie kraj Polska

REGON 008260019 NIP 8990202964

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna VI Wydział Gospodarczy Rejestrowy pod numerem KRS: 0000111196*,

kapitał zakładowy: 50000 zł

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*

*** niepotrzebne skreślić**

tel. 655297235 e-mail serwis@varimed.pl

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

Krzysztof Klamecki (Prezes Zarządu), Andrzej Wolanin (Wiceprezes Zarządu)

(imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: Wojciech Kownacki (603310370)

2. Dane Wykonawcy:

.....

ul. kod pocztowy, miasto

.....

województwo.....

kraj.....

REGON NIP

tel. e mail

** w przypadku potrzeby powielić liczbę wierszy dotyczących Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym Specyfikacją warunków zamówienia za cenę całkowitą ustaloną zgodnie z formularzem asortymentowo-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..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto..... zł., słownie.....

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

Pakiet nr 4

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto..... zł., słownie.....

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

Pakiet nr 5

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto..... zł., słownie.....

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

Pakiet nr 6

Netto 38270 zł. Słownie trzydzieści osiem tysięcy dwieście siedemdziesiąt złotych

+ VAT 8%

Brutto 41331,60 zł. , słownie czterdzieści jeden tysięcy trzysta trzydzieści jeden złotych sześćdziesiąt groszy

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

Pakiet nr 7

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

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

Pakiet nr 8

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

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

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

6. Oświadczamy, że:¹

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**

7. 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

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

uznajemy się związani określonymi w dokumentacji Postępowania wymaganiami i zasadami postępowania i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z określonymi warunkami.

8. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA tj.

Termin realizacji zamówienia: **12 miesięcy** licząc od daty podpisania umowy

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

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

11. 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**

12. Wielkość przedsiębiorstwa:

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

13. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

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

<u>Kwalifikowany podpis elektroniczny</u>	<u>Podpis zaufany</u>	<u>Podpis osobisty</u> tzn. zaawansowany podpis elektroniczny

² 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).

³ W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku i nformacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”

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

Sylwia Kret

Adres ul. Usługowa 20, 64-100 Leszno

Telefon 655297235 fax - e-mail sylwia.kret@varimed.pl