

Zamawiający: Szpital im. L. Błaska w Nowodworsku
wykonawca: PHU UNITED

Sebastian Neuman
87-100 Toruń, ul. Kusocińskiego 3
Tel. 056/657 58 18, Fax 056/657 58 17
NIP 879-140-68-02 REGON 871693678

(pełna nazwa/firma, adres)

FORMULARZ OFERTY

Ja/my* niżej podpisani:

Sebastian Neuman
Właściciel

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Działając w imieniu i na rzecz:

PHU UNITED
Sebastian Neuman
87-100 Toruń, ul. Kusocińskiego 3
Tel. 056/657-68-18; Fax 056/657 58 17
NIP 879-140-68-02 REGON 871693678

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Adres: Toruń, Kusocińskiego 3

Kraj: Polska

Województwo: kuj.-pom.

REGON: 871693678

NIP: 8791406802

KRS:

TEL: 566575818

Adres e-mail: leuited@onet.pl

(na które Zamawiający ma przysłać korespondencję)

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym w trakcie prowadzenia postępowania:

J. W. tel. e-mail.

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym w trakcie realizacji umowy:

J. W. tel. e-mail.

Wykonawca jest mikro - TAK/NIE, małym - TAK/NIE, średnim przedsiębiorcą - TAK/NIE*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na:

dotarcie artykułów biurowych

Nr postępowania M-19/2024

1. SKŁADAMY OFERTĘ na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA :

Oferujemy dostawy artykułów biurowych w następujących cenach:

Cena oferty 285264, netto/20% brutto za realizację całego zamówienia

wynosi: 350876,91 zł, w tym podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki 23%

- 1) Termin realizacji zamówienia do 5 dni od chwili złożenia zamówienia.
- 2) Zamówienie wykonamy w terminie 24 miesięcy od daty zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 3) Wykonawca oświadcza, że w dniu dostawy artykułów biurowych (przydatności do użycia) ich termin ważności będzie, wynosił min 6 miesięcy od daty dostawy danej partii.

- 4) Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie przelewem (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie 60 dni od daty otrzymania faktury VAT potwierdzającej realizację dostawy towaru.
- 5) Wadium w wysokości 3000,- PLN (słownie: trzy tysiące złotych), zostało wniesione w dniu 10.04.24, w formie : przelewem
- 6) Prosimy w zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art.98 ustawy PZP, na następujący rachunek:
22 2030 0045 110 0000 0064 6990
- 7) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
- 8) **OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- 9) **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia zgodnie z SWZ
- 10) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Projektowanym i Postanowieniami Umowy – wzorem umowy, określonymi w Załączniku nr 5... Do Specyfikacji Warunków Zamówienia i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- 11) **SKŁADAMY** ofertę na 2 stronach.
- 12) Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:
- 1..... zał. 2
- 2..... zał. 3
- 3..... zał. 4.

Informacja dla Wykonawcy:

Formularz oferty musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

Dotyczy postępowania Nr M-19/2023 na dostawę artykułów biurowych na potrzeby Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu, ul. Poznańska 97

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) nie podlegam wykluczeniu z art. 108 ust. 1 oraz z art. 109 ust. 1 pkt 1) i pkt 4) Ustawy z 11 września 2019 Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 poz.2019)
- 2) spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w rozdziale II podrozdziałach 6 SWZ.

10.06 dnia 24 2024 r.
PHU UNITED
Sebastian Neuman
87-100 Toruń, ul. Kusocińskiego 3
Tel. 056/657.58.18, Fax 056/657 58 17
NIP 879-140-58-02 REGON 871693678

Załącznik nr 4 do SWZ
Nr sprawy **M-19/2024**

.....
nazwa i adres wykonawcy

Dotyczy: Przetargu nieograniczonego nr M-19/2024 na dostawę artykułów biurowych na potrzeby Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błazka w Inowrocławiu

INFORMACJE DOTYCZĄCE WYKONAWCY

I. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełniania obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

¹⁾ 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).

²⁾ 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.

II. Oświadczenie dotyczące podwykonawców

Oświadczam, iż zamierzam/~~nie zamierzam~~¹⁾ powierzyć część wykonania zamówienia podwykonawcy/om.

¹⁾niepotrzebne skreślić

III. Oświadczenie dotyczące powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego

1. oświadczamy, że wybór naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług¹⁾.

¹⁾ W przypadku wystąpienia okoliczności wynikających z art. 225 ustawy Pzp, należy podać informację wynikającą z art. 225 ust ppkt. od 1-4