

FORMULARZ OFERTOWY

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa: J. Chodacki, A. Misztal „Medica” Spółka Jawna

Siedziba: 59-300 Lubin, ul. Przemysłowa 4A

Nr telefonu: 885 640 713 Nr faksu: 76 842 70 25.

Adres poczty elektronicznej: w.gorska@medica.lubin.pl

Nr NIP: 692-10-08-620 REGON 390367037

Nr KRS: 0000084363

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu w trybie podstawowym pn:” Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych”

sprawa nr 2/ZP/2022, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami specyfikacji istotnych warunków zamówienia za wartość:

| Nr części | Wartość oferty netto | Wartość oferty brutto | Wartość słownie |
|-----------|----------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | 122840,00 | 132667,20 | Sto trzydzieści dwa tysiące sześćset sześćdziesiąt siedem zł 20/100 |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |

2. Ponadto oświadczam, że:

- Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,
- Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności do użycia od dnia dostawy.
- Zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia,
- Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,

- e. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni,
- f. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- g. Składam niniejszą ofertę [we własnym imieniu], ~~/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia/~~*;
- h. Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
- i. Oferowany przedmiot zamówienia posiada dokumenty dopuszczające go do obrotu.

Ponadto zobowiązuję się okazać w/w dokumenty na każde żądanie Zamawiającego.

- j. Na podstawie art. 18 ust. 3 Ustawy, strony w ofercie **od..... do** stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.
(Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.)

k. Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)**:

- ☐ ~~Mikroprzedsiębiorstwem~~
- ☒ **Małym przedsiębiorstwem**
- ☐ ~~Średnim przedsiębiorstwem~~
- ☐ ~~Innym~~

** w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

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.

3. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ 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).

* 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).

4. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

Imię: Weronika, Nazwisko: Górską

Nr telefonu: 885 640 713, Nr faksu: 76 842 70 25

Adres e-mail werona169@wp.pl

3. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

Imię: Barbara, Nazwisko: Szpak

Nr tel.: 695 630 996

Data i podpis osoby upoważnionej

do podpisania niniejszej oferty

.....

* niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio

*** brak skreślenia będzie uznane, że Wykonawca nie jest małym/średnim przedsiębiorcą