

**FORMULARZ OFERTY**

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:  
**Dostawy sprzętu jednokrotnego użytku oraz zestawów do przetoczeń żywienia pozajelitowego wraz z dzierżawą pomp, NZ.261.5.2024**

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy <sup>(1)</sup> Ulica, nr budynku i lokalu Kod pocztowy i miejscowość	SINMED Sp. z o. o. Ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice
Województwo	Śląskie
NIP	6312665250
REGON	365567681
KRS	0000636444
telefon	32 729 82 36
Numer rachunku bankowego, na który należy zwrócić wadium wniesione w formie pieniężnej <i>(o ile dotyczy)</i>	43 1050 1214 1000 0091 4939 6682
Adres poczty elektronicznej Gwaranta/Poręczyciela, na który należy przestać oświadczenie o zwolnieniu wadium wniesionego w formie gwarancji lub poręczenia <i>(o ile dotyczy)</i>	

3. Kryterium oceny ofert

Dla zadania nr 1

a. Cena ofertowa zamówienia (podana cyfrowo):

Netto: 8 802,00 zł

Brutto: 9 506,16 zł

(w tym 8% podatku VAT)

b. Termin realizacji dostaw częściowych, gdzie terminy, należy wskazać w zał. nr 2 do SWZ – Formularz cenowo-techniczny.

~~3.1. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: .....~~ <sup>(2)</sup>

~~3.2. Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: .....~~ <sup>(3)</sup>

Dla zadania nr 4

a. Cena ofertowa zamówienia (podana cyfrowo):

Netto: 32 400,00 zł

Brutto: 34 992,00 zł

(w tym 8% podatku VAT)

b. Termin realizacji dostaw częściowych, gdzie terminy, należy wskazać w zał. nr 5 do SWZ – Formularz cenowo-techniczny.

~~3.1. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: .....<sup>(2)</sup>~~

~~3.2. Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: .....<sup>(3)</sup>~~

4. Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące od daty zawarcia umowy.

5. Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy.

6. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)<sup>(4)</sup>:

- ☐ ~~Mikroprzedsiębiorstwo~~  
☒ Małe przedsiębiorstwo  
☐ ~~Średnie przedsiębiorstwo~~  
☐ ~~Duże przedsiębiorstwo~~

7. Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;
- zapoznałem się z postanowieniami załączonego do SWZ wzoru umowy i przyjmuję go bez zastrzeżeń;
- jestem związany niniejszą ofertą przez okres 90 dni, licząc od dnia składania ofert podanego w SWZ.

**UWAGA:** Załączniki nr 2-9 do SWZ – Formularze cenowo-techniczne stanowią integralną część Formularza Oferty, nie podlegają więc uzupełnieniu. Brak przedłożenia ww. formularza skutkuje odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5) ustawy Prawo zamówień publicznych.

~~8. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:~~

<del>Lp.</del>	<del>Część/zakres zamówienia</del>	<del>Nazwa (firma) podwykonawcy</del>
<del>1.</del>		
<del>2.</del>		

9. Ogólnodostępna i bezpłatna baza, z której Zamawiający może samodzielnie pozyskać dokumenty, o których mowa w Rozdziale X ppkt. 3.2 SWZ:

(\*) <https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx>

(\*) <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu?t:lb=t>

inna: .....

\* niewłaściwe skreślić

10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>(5)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu<sup>(6)</sup>.

<sup>(1)</sup> W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie i zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.

<sup>(2) (3)</sup> Wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione

<sup>(4)</sup> W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

<sup>(5)</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>(6)</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 przez jego wykreślenie).

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



SZPITAL UNIWERSYTECKI

im. Karola Marcinkowskiego  
w Zielonej Górze Sp. z o.o.

**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.

**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.