

**FORMULARZ OFERTY**

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: **Doposażenie klinik i oddziałów hematologicznych w sprzęt do diagnostyki i leczenia białaczek i chłoniaków, Nr referencyjny: LI.262.8.2024.**

**2. Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa (firma) Wykonawcy <sup>(1)</sup> Ulica, nr budynku i lokalu Kod pocztowy i miejscowość	ANALITYK Ewa Kowalczyk Eugeniusza Romera 10 lok. b9, 02-784 Warszawa
Województwo	mazowieckie
NIP	9511148731
REGON	015616608
KRS	Nie dotyczy KRS / Ceidg 101475
telefon	22 855-59-37
Numer rachunku bankowego, na który należy zwrócić wadium wniesione w formie pieniężnej <i>(o ile dotyczy)</i>	Bank PKO BP, nr 58102011690000810200627257
Adres poczty elektronicznej Gwaranta/Poręczyciela, na który należy przesłać oświadczenie o zwolnieniu wadium wniesionego w formie gwarancji lub poręczenia <i>(o ile dotyczy)</i>	Nie dotyczy

**3. Kryteria oceny ofert:**

Nr zadania	Cena oferty NETTO (zł)	Cena oferty BRUTTO (zł)	Stawka podatku VAT (%)	Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: <sup>(2)</sup> <i>(wypełnić o ile dotyczy)</i>	Wartość wskazanych w kolumnie nr 5 towarów lub usług bez kwoty podatku <sup>(3)</sup> (zł) <i>(wypełnić o ile dotyczy)</i>
1	2	3	4	6	7
1.	751 400,00zł	812 112,00zł	8% i 23%	-----	-----
<del>2.</del>					
<del>3.</del>					
<del>4.</del>					
<del>5.</del>					

4. Termin realizacji zamówienia: do 27.11.2024 r. 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

Szpital Uniwersytecki imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Zielonej Górze, 65-046 Zielona Góra ul. Żyty 26, Sąd Rejonowy w Zielonej Górze VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego Rejestr przedsiębiorców nr KRS 0000 596211, REGON: 970773231, NIP: 973 102 53 15, Kapitał zakładowy: 15 790 000,00 złotych. Numer rejestrowy BDO: 000027243, Szpital Uniwersytecki w Zielonej Górze Sp. z o.o. oświadcza, że posiada status dużego przedsiębiorcy.

- 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 **60** dni, licząc od dnia składania ofert podanego w SWZ.

**UWAGA:** Załącznik nr 2-6 do SWZ – Formularze cenowo-techniczne stanowią integralną część Formularza Oferty, nie podlegają więc uzupełnieniu. Brak przedłożenia ww. formularzy 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:

L.p.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.	Nie dotyczy	Nie dotyczy
2.		

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 lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.

<sup>(2)</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>(3)</sup> j/w przypis 2.

<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.

**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.