

Warszawa dnia 21.03.2022 r.

Formularz oferty
(UWAGA: Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca)

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie.
ul. 11 Listopada 78, 28 - 200 Staszów,

Nazwa i adres Wykonawcy:

Medtronic Poland Sp. z o.o.

Ul. Polna 11 00-633 Warszawa

NIP: PL9521000289 REGON: 011206233 KRS lub nr ewid: 0000037566

tel.: 609 340 124, 223122142 mail: rs.wawtenders@medtronic.com

adres skrzynki EPUAP: /Medtronic1/domyslna

Zobowiązania Wykonawcy:

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji na sukcesywne dostawy **Przyrządów chirurgicznych**, numer sprawy DZPiZ-380-09/2022, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami SWZ za cenę:

Pakiet nr 1

Wartość netto 261 060,00 zł

Należy podatek VAT 8% 20 884,80 zł

Wartość brutto **281 944,80 zł**

(słownie złotych: dwieście osiemdziesiąt jeden tysięcy dziewięćset czterdzieści cztery 80/100)

Pakiet nr 2

Wartość netto 282 200,00 zł

Należy podatek VAT 8% 22 576,00 zł

Wartość brutto **304 776,00 zł**

(słownie złotych: trzysta cztery tysiące siedemset siedemdziesiąt sześć 00/100)

Pakiet nr 3

Wartość netto 88 350,00 zł

Należy podatek VAT 8% 7 068,00zł

Wartość brutto **95 418,00 zł**

(słownie złotych: dziewięćdziesiąt pięć tysięcy czterysta osiemnaście 00/100)

Pakiet nr 4

Wartość nettozł

Należy podatek VAT%zł

Wartość bruttozł

(słownie złotych:/100)

Pakiet nr 5

Wartość nettozł

Należy podatek VAT%zł

Wartość bruttozł

(słownie złotych:/100)

Pakiet nr 6

Wartość nettozł

Należy podatek VAT%zł

Wartość bruttozł

(słownie złotych:/100)

Oświadczam(y), że przedmiot Zamówienia zobowiązujemy się dostarczyć maksymalnie w terminie do **...48.. godzin (należy wpisać)** od momentu Zamówienia. Termin dostawy przedmiotu Zamówienia oferowany przez Wykonawcę, który należy podać (wpisać) powyżej musi wynosić: do **48** lub do **72** lub do **96** lub do **120 godzin**. Punktacja - zgodnie z zapisami SWZ.

Oświadczenia dotyczące postanowień SWZ:

1. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie realizowany przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia.
2. Oświadczamy, że załączone do SWZ wymagania stawiane Wykonawcy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ wraz z załącznikami, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że projekt umowy zawarty w SWZ, został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na ww. warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu określone w ogłoszeniu i w SWZ.
6. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
7. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY (**odpowiednie zaznaczyć**)

☒ - sami☐ - przy udziale podwykonawców

jednocześnie oświadczamy, że pozostałe części przedmiotu zamówienia wykonamy siłami własnymi,

8. OŚWIADCZAMY, że wybór naszej oferty zgodnie z art. 225 ust 1 u.p.z.p. (**odpowiednie zaznaczyć**)

☐ - **będzie** prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego.
W związku z czym poniżej wskazujemy:

(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)

(należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym
zamawiającego, bez kwoty podatku)

(należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie)

☐ - Mikro przedsiębiorstwem

☐ - Małym przedsiębiorstwem

☐ - Średnim przedsiębiorstwem

☒ - Dużym przedsiębiorstwem

10. 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.*

11. OŚWIADCZAMY, że sposób reprezentacji Wykonawcy*/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia* dla potrzeb zamówienia jest następujący

Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne lub konsorcja

12. Za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach o nr niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. **Uzasadnienie zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do naszej oferty.**

13. Korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowania proszę kierować na:

Adres **Medtronic Poland Sp. z o.o. Ul. Polna 11 00-633 Warszawa**

Osoba do kontaktu Beata Marczak

Telefon 609 340 124, 223122142 E-mail rs.wawtenders@medtronic.com

14. W przypadku wyboru naszej oferty, wskazujemy następujące osoby do umieszczenia w umowie jako reprezentacja Wykonawcy (zgodnie z wpisem w KRS/ wpisem CEIDG/ udzielonym pełnomocnictwem):

Imię i nazwisko: Adam Jagoda lub inna osoba z ustanowionym pełnomocnictwem -
stanowisko/funkcja: Członek Zarządu lub pełnomocnik

Imię i nazwisko: - stanowisko/funkcja:

15. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:

-

-

..

Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym

16. Na potwierdzenie spełniania wymagań do oferty dołączono:

1) Zgodne ze spisem treści

2)

3)

4)

17. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297kk).