

DRUK OFERTY

Dot. postępowania na „Zakup wraz z dostawą wyrobów medycznych dla Bloku Operacyjnego Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”.

nr sprawy: AZP.2411.132.2021.JG

1. Dane Wykonawcy:

SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Jawna

ul. Częstochowska 38/52 kod pocztowy, miasto 93-121 Łódź

województwo łódzkie kraj Polska

tel 42 677 14 34 e-mail dzp.or@skamex.com.pl

REGON 470009008 NIP 728-000-81-75

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpiszą:

Janusz Kruk, wspólnik

(imię, nazwisko, stanowisko)

~~W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia należy podać dane pozostałych Wykonawców z zaznaczeniem ich roli oraz zakresu wykonywanych zadań*~~

~~**2. Dane Wykonawcy:**~~

~~.....
.....~~

~~ul. kod pocztowy, miasto~~

~~.....~~

~~województwo kraj~~

~~.....~~

tel..... e-mail.....

REGON NIP

rola/zakres wykonywanych

zadań.....

3. Dane Wykonawcy:

.....
.....

ul. kod pocztowy, miasto

.....

województwo..... kraj.....

.....

tel..... e-mail.....

REGON NIP

rola/zakres wykonywanych

zadań.....

** w przypadku potrzeby powielić liczbę wierszy dotyczących Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym Specyfikacją warunków zamówienia za cenę całkowitą ustaloną zgodnie z formularzem cenowym tj.:

Pakiet nr 1 Jednorazowe narzędzia laparoskopowe (trokary)

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

~~Termin płatności – przelew do /min. 30 – max 60 dni/ dni od daty wystawienia faktury~~

Pakiet nr 2 Ubrania operacyjne jednorazowe I

Netto 169 600,00 zł. Słownie sto sześćdziesiąt dziewięć tysięcy sześćset złotych 00/100
+ VAT 8% / 13 568,00 zł

Brutto 183 168,00 zł. , słownie sto osiemdziesiąt trzy tysiące sto sześćdziesiąt osiem złotych 00/100

Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ 60 dni od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 3 – Ubrania operacyjne jednorazowe II

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

~~Termin płatności – przelew do /min. 30 – max 60 dni/ dni od daty wystawienia faktury~~

Pakiet nr 4 – Jednorazowe narzędzia laparoskopowe

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

~~Termin płatności – przelew do /min. 30 – max 60 dni/ dni od daty wystawienia faktury~~

Pakiet nr 5 – Szew wchłaniaalny

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

~~Termin płatności – przelew do /min. 30 – max 60 dni/ dni od daty wystawienia faktury~~

Pakiet nr 6 – Sterylne osłonki głowicy USG

Netto 13 440,00 zł. Słownie trzynaście tysięcy czterysta czterdzieści złotych 00/100
+ VAT 8% / 1 075,20 zł

Brutto 14 515,20 zł. , słownie czternaście tysięcy pięćset piętnaście złotych 20/100

Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ 60 dni od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 7 – Klipsownicy laparoskopowe

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

~~Termin płatności – przelew do /min. 30 – max 60 dni/ dni od daty wystawienia faktury~~

Pakiet nr 8 Jednorazowa, sterylna mata magnetyczna na narzędzia

Netto 35 000,00 zł. Słownie trzydzieści pięć tysięcy złotych 00/100
+ VAT 23% / 8 050,00 zł

Brutto 43 050,00 zł. , słownie czterdzieści trzy tysiące pięćdziesiąt złotych 00/100

Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ 60 dni od daty wystawienia faktury

~~Pakiet nr 9 Secufix colpotsilluminator~~

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

~~Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ dni od daty wystawienia faktury~~

2. Oświadczamy, że podane w Ofercie ceny są całkowite i zawierają wszelkie koszty, jakie poniesie Zamawiający

z tytułu realizacji Umowy.

3. Oświadczamy, że oferujemy stałość cen w trakcie trwania umowy.

4. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

5. Oświadczamy, że: ¹

1) wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,*

~~2) wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym przedstawiamy informacje dotyczące nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku:*~~

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	Wartość netto towaru lub usługi
1.	_____	_____
2.	_____	_____

¹ Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia w tym zakresie, stosownie do treści art. 91 ust. 3a ustawy Pzp.

*** niepotrzebne skreślić**

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją dotyczącą niniejszego Postępowania, uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia publicznego oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń. Jednocześnie uznajemy się za związanych określonymi w dokumentacji Postępowania wymaganiami i zasadami postępowania i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z określonymi warunkami.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres określony w SWZ.

8. Oświadczamy, że Wzór umowy oraz zawarte w nim warunki realizacji, w tym terminy wykonania zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.

9. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:

- całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi*,
- ~~— zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia*:~~

(w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazwy/firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań)

*** niepotrzebne skreślić**

10. Wielkość przedsiębiorstwa:

Mikroprzedsiębiorstwo	Małe przedsiębiorstwo	Średnie Przedsiębiorstwo	Duże przedsiębiorstwo
		TAK	
Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”			

11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

12. Rodzaj podpisu, za pomocą którego podpisano dokumenty ofertowe (wypełnienie nieobowiązkowe):

Kwalifikowany podpis elektroniczny	Podpis zaufany	Podpis osobisty tzn. zaawansowany podpis elektroniczny
TAK		
Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”		

13. Osobą odpowiedzialną za realizację wykonania zamówienia jest Pani/~~Pan~~:

Anna Rajska

Adres ul. Częstochowska 38/52, 93-121 Łódź

Telefon 42 677 65 76 fax 42 672 40 10 e-mail dh15@skamex.com.pl

² 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).

³ 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).