

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa wykonawcy: EUROGAZ-BOMBI H.CHOROSZUCHA

Z.CHOROSZUCHA SPÓŁKA JAWNA

Adres wykonawcy: 10-381 OLSZTYN SŁUPY 44B

Miejscowość .OLSZTYN Data 02.02..2022.

Adres e-mail biuro@eurogazbombi.pl

Numer telefonu 89 513 54 14

Numer faksu 89 513 53 67

Numer REGON 510708276

Numer NIP/PESEL 7392933982

KRS/CEiDG 0000305065

reprezentowany przez:

ZBIGNIEW CHOROSZUCHA – WŁAŚCICEL
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Wykonawca jest ~~mikro/ małym/ średnim~~* przedsiębiorcą (*niepotrzebne skreślić).

Dane dotyczące Zamawiającego

Szpital Ogólny
ul. Szpitalna 5
18–200 Wysokie Mazowieckie

Zobowiązania Wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na pn. **Dostawa gazów medycznych**,
oznaczenie sprawy: **3/2022**.

Składamy ofertę na ww. zamówienie na łączną wartość brutto:

Pakiet nr 1: 177 120,00 zł (słownie: STO SIEDEMDZIESIĄT SIEDEM TYSIĘCY STO DWADZIEŚCIA)

Pakiet nr 2: zł (słownie:)

Pakiet nr 3: zł (słownie:)

Termin dostawy: dni robocze (od 1 do 5 dni roboczych)

Termin dostawy nie może być dłuższy niż 5 dni roboczych.

Uwaga: Termin dostawy jest jednym z kryteriów oceny ofert.

Termin realizacji zamówienia - 12 miesięcy od daty podpisania umowy.

Termin płatności do 60 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury w formie przelewu bankowego.

Informacja dot. powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

Informuję, że:

wybór oferty **nie będzie/będzie*** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 09.04.2015 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że:

Wykonam zamówienie publiczne w terminie do dnia zgodnie z SWZ, oraz projektowanymi postanowieniami umowy.

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji warunków zamówienia.

1. Oświadczam, że zapoznałem się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. Oświadczam, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia projektowane postanowienia umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w specyfikacji warunków zamówienia.
5. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami/ wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji warunków zamówienia oraz załącznikach do niej.

Zastrzeżenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, nie mogą być udostępniane (wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa):

.....
.....
.....
.....

Informacje na temat podwykonawców

Informuję, że:

Zamówienie wykonam sam, tj. bez udziału podwykonawców *

~~Zamówienie wykonam przy udziale następujących podwykonawców w podanym niżej zakresie*~~

~~Poniżej wykonawca określa części zamówienia które zamierza powierzyć podwykonawcom wraz~~

~~z podaniem informacji o tych podmiotach (dane podmiotów):~~

.....
.....
.....
.....

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).

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

PAKIET NR 3: Tlen medyczny ciekły

| L.p. | Nazwa asortymentu | Jednostka miary | Przewidywana ilość na okres 1-go roku | Cena netto za jednostkę miary w złotych | Wartość netto w złotych | Stawka VAT | Cena brutto za jednostkę miary w złotych | Wartość brutto w złotych |
|------|----------------------|-----------------|---------------------------------------|---|-------------------------|------------|--|--------------------------|
| 1. | Tlen medyczny ciekły | kg | 200 000 | 0,82 | 164 000,00 | 8% | 0,89 | 177 120,00 |
| | | | | Wartość ogółem: | 164 000,00 | | | 177 120,00 |

Oznaczenie sprawy: 3/2022

„EUROGAZ-BOMBI” H. CHOROSZUCHA
Z. CHOROSZUCHA SPÓŁKA JAWNA
10-381 Olsztyn, Słupy 44B
tel./fax 89 513 53 67
NIP 739-29-33-982, Regon 510708276
KRS 0000305065

Zamawiający:
Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem
ul. Szpitalna 5
18-200 Wysokie Mazowieckie

Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby¹:

.....
.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres,
w zależności od podmiotu: NIP/KRS)

reprezentowany przez:

ZBIGNIEW CHOROSZUCHA –
WŁAŚCICIEL

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

OŚWIADCZENIE

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa gazów medycznych”, oznaczenie sprawy 3/2022, prowadzonego przez Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie, oświadczam co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

OLSZTYN (miejscowość), dnia 02.02.2022 r.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, w przypadku przesłanek wykluczenia określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....
.....

OLSZTYN (miejscowość), dnia 02.02.2022 r.

¹ – niepotrzebne skreślić

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

Oznaczenie sprawy: 3/2022

Zamawiający:
Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem
ul. Szpitalna 5
18-200 Wysokie Mazowieckie

Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby¹:

.....
.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/KRS)

reprezentowany przez:

ZBIGNIEW CHOROSZUCHA –
WŁAŚCICIEL

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa gazów medycznych”, oznaczenie sprawy 3/2022, prowadzonego przez Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w rozdziale XX SWZ.

Olštyn (miejsowość), dnia 02.02.2022 r.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW²:

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w.....(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:..... w następującym zakresie: (określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

.....(miejsowość), dniar.

¹ – niepotrzebne skreślić;

² – wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

Oznaczenie sprawy: 3/2022

„EUROGAZ-BOMBI” H. CHOROSZUCHA
Z. CHOROSZUCHA SPÓŁKA JAWNA
10-381 Olsztyn, Słupy 44B
tel./fax 89 513 53 67
NIP 739-29-33-982, Regon 510708276
KRS 0000305065

Wykonawca

.....
.....
.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

reprezentowany przez:

**ZBIGNIEW CHOROSZUCHA –
WŁAŚCICIEL**

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)*

Zamawiający:
Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem
ul. Szpitalna 5
18-200 Wysokie Mazowieckie

O Ś W I A D C Z E N I E

Przystępując do przetargu pn. „**Dostawa gazów medycznych**” niniejszym oświadczamy, że posiadamy wymagane prawem, aktualne, stosowne dla każdej oferowanej w tym postępowaniu pozycji asortymentowej pozwolenia użytkowania i stosowania w Służbie Zdrowia na terenie RP, certyfikaty i dopuszczenia właściwej urzędowej instytucji kontroli jakości, łącznie z certyfikatami CE dokumentującymi aktualne zgłoszenie rejestracji oferowanego produktu do Rejestru Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Jednocześnie oświadczamy, że w przypadku odrębnego żądania Zamawiającego któregośkolwiek dokumentu w formie poświadczonej z oryginałem kopii, zostanie on niezwłocznie dostarczony.

Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 i 2 Kodeksu Karnego **(o przedkładaniu fałszywych lub stwierdzających nieprawdę dokumentów albo pisemnych oświadczeń dotyczących uzyskania zamówienia publicznego).**

OLSZTYN *(miejscowość)*, dnia 02.02.2022 r.

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.