

**DRUK OFERTY**

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

nr sprawy: IZP.2411.164.2023.MS

**1. Dane Wykonawcy:**

Johnson & Johnson Poland Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Iłżecka 24, kod pocztowy 02-135, miasto Warszawa

województwo: mazowieckie kraj: Polska

tel . 22 237 80 00, 22 237 83 09 e-mail przetargi.mdd@its.jnj.com

REGON 006934330 NIP 113-00-20-467

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

Michał Wojtysiak – Strategic Pricing & Commercial Manager - pełnomocnik

(imię, nazwisko, stanowisko)

**2. Dane Wykonawcy:**

.....

ul. .... kod pocztowy, miasto .....

województwo.....kraj.....

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

REGON ..... NIP .....

**3. Dane Wykonawcy:**

.....

ul. .... kod pocztowy, miasto .....

województwo.....kraj.....

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

REGON ..... NIP .....

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**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

**Pakiet nr 2**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

**Pakiet nr 3**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

**Pakiet nr 4**

Netto 287 427,24 zł. Słownie dwieście osiemdziesiąt siedem tysięcy czterysta dwadzieścia siedem złotych 24/100

+ VAT 22 994,18 zł

Brutto 310 421,42 zł. , słownie trzysta dziesięć tysięcy czterysta dwadzieścia jeden złotych 42/100

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

**Pakiet nr 5**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

**Pakiet nr 6**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

**Pakiet nr 7**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

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

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: <sup>1</sup>

- 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.  |                                  |                                 |

**\* *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.

---

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

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 RODO<sup>2</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>3</sup>.

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:

Dział Obsługi Klienta Ethicon

Adres ul. Łżecka 24, 02-135 Warszawa

Telefon 22 237 85 00 fax ..... e-mail cspro@its.jnj.com

<sup>2</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>3</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 np. przez jego wykreślenie).