

**DRUK OFERTY**

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

**Nr sprawy: IZP.2411.142.2024.MS**

**1. Dane Wykonawcy:**

Medtronic Poland Sp. z o.o.

ul. Polna 11, 00-633 kod pocztowy,

miasto Warszawa

województwo mazowieckie kraj Polska

tel. 514800450/224534213 e-mail rs.wawtenders@medtronic.com

REGON 011206233 NIP 952-10-00-289

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

Do uzgodnienia: Członek Zarządu - Anna Pajuk-Kasprzak lub Członek Zarządu - Anna Sadowska-Segit lub prokurent albo 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 75 190,80 zł, słownie siedemdziesiąt pięć tysięcy sto dziewięćdziesiąt złotych 80/100

+ VAT 8% (6 015,26 zł)

Brutto 81 206,06 zł, słownie osiemdziesiąt jeden tysięcy dwieście sześć złotych 06/100

**Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ 60 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.....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:<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
<del>1.</del>		
<del>2.</del>		

**\* *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 związani 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\*,

---

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

—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
			X
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
X		
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

Adres ul. Polna 11, 00-633 Warszawa

Telefon 22/ 27 56 999 fax 22 46 56 917 e-mail obsluga.klienta@medtronic.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 wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).