

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp, na sukcesywne dostawy środków dezynfekcyjnych na potrzeby Zachodniego Centrum Medycznego sp. z o. o. w Krośnie Odrz..

I. OFERTĘ SKŁADA:

<u>Nazwa Wykonawcy</u>	Medilab Firma Wytwórczo-Uslugowa Sp. z o.o.
<u>wpisany do:</u>	<ul style="list-style-type: none"> Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Białymstoku pod nr KRS 0000073907 <p><i>miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/wyszukiwarka-krs1 <p>lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej</p> <p><i>miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego:</i></p> <p>.....</p>
NIP	542-020-26-64
REGON	008125592
Adres:	15-531 Białystok, ul. Niedźwiedzia 60
Województwo:	podlaskie
Telefon:	/85/ 747 93 31
Adres e-mail:	przetargi@medilab.pl
Osoba do kontaktów: e-mail, telefon	Anna Leoniuk, przetargi@medilab.pl /85/ 747 93 31
Wykonawca jest:	<ul style="list-style-type: none"> mikroprzedsiębiorstwem, małym przedsiębiorstwem, średnim przedsiębiorstwem, jednoosobową działalnością gospodarczą, osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, innym rodzajem*

* *niepotrzebne skreślić*

II. OFERTA WYKONAWCY

Ja/my niżej podpisana(-ni) ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na: dostawę środków do dezynfekcji do Zachodniego Centrum Medycznego sp. Z o.o. w krośnie Odrz., oznaczenie sprawy: ZCM – ZP.270.35.2024.TP składam (-y) niniejszą ofertę:

Oferuję(-jemy) wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w SWZ przy uwzględnieniu wszystkich składników związanych z realizacją przedmiotu zamówienia wpływających na wysokość ceny, za cenę:

Oferowany zakres	Wartość netto	Wartość brutto (z VAT)
Pakiet nr 10	4 248,00 zł	4 587,84 zł

wyliczoną zgodnie z Formularzem cenowym (Dodatek nr 2 do SWZ), stanowiącym integralną część Formularza ofertowego.

III. OŚWIADCZENIA

- Zapoznaliśmy się z treścią SWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia i z projektowanymi postanowieniami umowy oraz ze zmianami i wyjaśnieniami treści SWZ i oświadczam(-y), że wykonamy zamówienie na warunkach i zasadach określonych tam przez Zamawiającego.
- Przedmiot zamówienia zostanie wykonany zgodnie z terminem określonym w SWZ.
- Oświadczam(-y), że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- Oświadczam(-my), że zapoznałam(-liśmy) się z warunkami zawartymi w projektowanych postanowieniach umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy i akceptuję (-emy) je w całości. W razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(-jemy) się do podpisania umowy na warunkach zawartych w projektowanych postanowieniach umowy, stanowiących Dodatek nr 4 do SWZ oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
- Zgodnie z treścią art. 225 ust. 2 ustawy PZP informuję, że wybór naszej oferty:
 - nie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług*
 - ~~będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w następującym zakresie*:-~~

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego	Wartość bez kwoty podatku

6. Informuję(-jemy), że ~~zamierzamy*~~ / nie zamierzamy* powierzyć części zamówienia podwykonawcom, jeżeli TAK, należy wypełnić poniższą tabelę;
Wykaz części zamówienia, które wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom:

Lp.	Powierzona część zamówienia	Wartość lub procentowa część powierzonej części zamówienia	Nazwa podwykonawcy

- Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym: Anna Leoniuk
tel. /85/ 747 93 31 faks: /85/ 674 37 03 e-mail: przetargi@medilab.pl
- Osoba do realizacji umowy: Dział Obsługi Klienta, tel. /85/ 747 93 53; faks: /85/ 747 93 28 e-mail: handlowy@medilab.pl
zgłoszenia reklamacji za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@medilab.pl

9. Numer telefonu /85/ 747 93 53 adres e-mail handlowy@medilab.pl na który Zamawiający będzie mógł składać zamówienia na przedmiot zamówienia.
10. Osoba upoważniona do podpisania umowy: umowa elektroniczna Anna Barbara Ławicka – Członek Zarządu
Umowa tradycyjna Michał Zabłocki – Prezes Zarządu
11. Oświadczam(-y), że oferta nie zawiera/zawiera (właściwe podkreślić) informacji(-e) stanowiących(-e) tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje zawarte na stronach-..... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane przez Zamawiającego. *

L.P.	Nazwa dokumentu (pliku) utajnionego	Uzasadnienie faktyczne i prawne	Dokument (plik) potwierdzający przyczynę i ważność utajnienia /dokument załączyć do oświadczenia/
1.	--		
2.			

12. Oświadczam(-y), 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.**
13. Świadoma(-i) odpowiedzialności karnej oświadczam(-y), że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia niniejszej oferty (art. 297 k.k.).
14. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
1. FORMULARZ CENOWY
 2. OŚWIADCZENIA
 3. PEŁNOMOCNICTWO
 4. PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE:
 - ULOTKI PRODUKTOWE
 - ZESTAWIENIE WYKONANYCH BADAŃ

* *niepotrzebne skreślić*

Informacja dla Wykonawcy:

UWAGA:

1. **Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**
2. **Formularz oferty musi być opatrzony, przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód) i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę**

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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).