

FORMULARZ OFERTOWY
dla Szpitala Powiatowego w Zambrowie

A. Dane Wykonawcy	
Nazwa albo imię i nazwisko	MEDICAVERA Sp z o.o Dahlhausen Group
Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres	ul Majowa 2 71-374 Szczecin
NIP, REGON, KRS	852-260-60-88, 321474130, 0000502765
Adres poczty elektronicznej (e-mail) do korespondencji z Zamawiającym	przetarg@medicavera.pl
Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (imię i nazwisko)	Adam Jański - Prezes Zarządu

B. Oferowany przedmiot zamówienia

W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu, składam ofertę wykonania zamówienia publicznego prowadzonego w trybie: przetarg nieograniczony
pn. **Dostawa materiałów medycznych**, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (znak sprawy Szp.P.VI. 11/24).

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na niżej wymienionych warunkach:

<u>Nr części 21</u>	Cena oferty netto (PLN)100 880,00 podatkiem VAT 109 217,40 (PLN)	Podatek VAT (PLN) 8337,40 Termin realizacji w dniach (max 5 dni) <u>1 dzień</u>	Cena za całość zamówienia wraz z
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			

C. Oświadczenia

- 1) zapoznałem się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz uzyskałem informacje niezbędne do przygotowania oferty,
- 2) uważam się za związanego niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia,
- 3) w cenie oferty zostały wliczone wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.

D. Zobowiązanie w przypadku przyznania zamówienia

- 1) akceptuję proponowany przez zamawiającego projekt umowy,
- 2) zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego
- 3)

E. Obowiązek podatkowy

Oświadczam, że wybór mojej /naszej oferty:

- 1) **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, */**
- 2) ~~będzie~~ prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, na następujące produkty: */**

.....

**niepotrzebne skreślić*

*** brak podania informacji zostanie uznany za brak powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług*

F. Status wykonawcy:

Informuję, że jestem:

- ~~mikroprzedsiębiorstwem*~~
- ~~małym przedsiębiorstwem*~~
- ~~średnim przedsiębiorstwem*~~
- ~~dużym przedsiębiorstwem*~~
- ~~prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą*~~

**niepotrzebne skreślić*

G. Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

Oświadczam, że przy realizacji zamówienia poszczególni członkowie konsorcjum będą wykonywali następującą część przedmiotu zamówienia:

- 1) Lider konsorcjum (nazwa):
- 2) Partner konsorcjum (nazwa):

wypełnić jeżeli dotyczy

H. Informuję, że zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia:

a) wykonanie części dotyczącej podwykonawcy

wypełnić jeżeli dotyczy i określić status podwykonawcy

I. Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

** 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).*

J. Oświadczenie dotyczące podanych informacji

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

