

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy¹: **Zakład Utylizacji Odpadów Sp. z o.o.**

Siedziba Wykonawcy: **ul. Sulańska 11, 62-510 Konin woj. wielkopolskie**

REGON: **310335806** NIP: **6652223120**

Wykonawca wpisany do Rejestru Sądu Rejonowego Poznań-Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu IX Wydział Gospodarczy KRS pod Nr 0000138271

Telefon kontaktowy **63 2493624** fax: **63 2493624** wew. **44**, e-mail: sekretariat@zuokonin.pl

Osoba/y, które będą podpisywać umowę: Zarząd Spółki w składzie dwuosobowym lub jeden z Członków Zarządu z Prokurentem (zgodnie z KRS)

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy: Zarząd Spółki w składzie dwuosobowym lub jeden z Członków Zarządu z Prokurentem,

Zarząd Spółki: Marcin Krupa – Prezes Zarządu

Łukasz Bubacz – Wiceprezes Zarządu

Prokurent: Maria Długokęcka

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno, **Nr postępowania: ZP/29/24**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.: **Odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia:

Ogólna wartość oferty netto wynosi: **565 687,50 PLN**

Ogólna wartość oferty brutto wynosi: **610 942,50 PLN**

1. Wyrażamy zgodę na termin płatności: **45 dni (45 dni/60 dni)**** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
2. **OŚWIADCZAMY, że:**
 - 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
 - 2) przedmiot zamówienia wykonamy na swój koszt i ryzyko;
 - 3) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
 - 4) **zamierzamy / nie zamierzamy*** powierzyć realizację następujących części zamówienia **podwykonawcom*: UWAGA: niepotrzebne skreślić**

Lp.	Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę	Nazwa Podwykonawcy
	Zastrzegamy możliwość powierzenia podwykonawstwa w trakcie realizacji zamówienia, w zakresie transportu odpadów	

Uwaga: niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że Wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia Podwykonawcy.

* niepotrzebne skreślić.

** wpisać termin płatności

¹ w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę.

- 5) zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- 6) wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

6. **OŚWIADCZAMY**, że wybór naszej oferty*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

nie będzie prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U.2024.361 t.j. z dnia 2024.03.13 ze zm.)

~~**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U.2024.361 t.j. z dnia 2024.03.13 ze zm.), wobec czego wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:~~

Lp.	Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego	Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku	Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie

Uwaga niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

7. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko	Żaneta Sobczak
Adres	ul. Sulańska 11, 62-510 Konin
Telefon	63 2493624 wew.36
e-mail	sekretariat@zuokonin.pl .

8. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr pod nazwą stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2022.1233 t.j. z dnia 2022.06.09) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.
Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn.

* niepotrzebne skreślić

² 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).

³ 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 (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn.

9. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:

- a) Mikroprzedsiębiorstw
- b) małych przedsiębiorstw
- c) średnich przedsiębiorstw
- d) jednoosobowa działalność gospodarcza
- e) osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
- f) inny rodzaj.....

*(**zaznaczyć właściwe** – w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względu na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)*