

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp, na Sukcesywne dostawy materiałów opatrunkowych na potrzeby Zachodniego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Krośnie Odrzańskim.

OFERTĘ SKŁADA:

Nazwa Wykonawcy	POLMIL SP. ZO.O.
wpisany do:	<ul style="list-style-type: none"> Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy W BYDGOSZCZY pod nr KRS 0000981093 <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>WWW.EMS.MS.GOV.PL/KRS</p> <ul style="list-style-type: none"> lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej <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	5542922201
REGON	341477838
Adres:	UL.PRZEMYSŁOWA 8B 85-758 BYDGOSZCZ
Województwo:	KUJAWSKO-POMORSKIE
Telefon:	523486832
Adres e-mail:	DZP@POLMIL.PL
Osoba do kontaktów: e-mail, telefon	MARTYNA MILECKA-LISEWSKA 523486832 DZP@POLMIL.PL
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

I. OFERTA WYKONAWCY

Ja/my niżej podpisana(-ni) ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na: dostawę materiałów opatrunkowych do Zachodniego Centrum Medycznego sp. Z o.o. w Krośnie Odrz., oznaczenie sprawy: ZCM – ZP.270.19.2022.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 1		
Pakiet nr 2		
Pakiet nr 3		
Pakiet nr 4		
Pakiet nr 5		
Pakiet nr 6		
Pakiet nr 7		
Pakiet nr 8		
Pakiet nr 9	3 281,30	3 543,80
Pakiet nr 10	7793,00	8416,44
Pakiet nr 11	9871,00	10660,68
Pakiet nr 12		
Pakiet nr 13		
Pakiet nr 14		
Pakiet nr 15		
Pakiet nr 16		

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*
 - ~~b) 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

7. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym: MARTYNA MILECKA-LISEWSKA
tel. 523486832 faks:523486824 . e-mail: DZP@POLMIL.PL
8. Osoba do realizacji umowy: MONIKA TESKE tel. 52 348 68 35 faks: 523486824 e-mail: REALIZACJE@POLMIL.PL
zgłoszenia reklamacji za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: REALIZACJE@POLMIL.PL
9. Numer telefonu 52 348 68 35 /adres e-mail REALIZACJE@POLMIL.PL na który Zamawiający będzie mógł składać zamówienia na przedmiot zamówienia.
10. Osoba upoważniona do podpisania umowy: JACEK MILECKI 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) ZGODNIE Z SWZ

* *niepotrzebne skreślić*

Informacja dla Wykonawcy:

UWAGA:

- Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**
- 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).