

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy<sup>1</sup>: MIDEL MICHAŁ MIRECKI

Siedziba Wykonawcy: POZNAŃ 60-479 , STRZESZYŃSKA 33 , woj. WIELKOPOLSKIE

REGON: 300751441 NIP: 972-102-40-24

Wykonawca wpisany do Rejestru CEIDG

Telefon kontaktowy 782-324-777 fax: ----- e-mail: DK@SUPERCZYSTE.PL

Osoba/y, które będą podpisywać umowę MICHAŁ MIRECKI

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy:

MICHAŁ MIRECKI

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,  
**Nr postępowania: ZP/33/24**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.: „**ŚRODKI CZYSTOŚCI I ARTYKUŁY GOSPODARCZE**” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

Pakiet Nr 10 - wartość netto:	3.330,00	zł,	wartość brutto:	4.095,90	zł **
Pakiet Nr 11 - wartość netto:	9.867,00	zł,	wartość brutto:	12.136,41	zł **
Pakiet Nr 3 - wartość netto:	.....	zł,	wartość brutto:	.....	zł **
Pakiet Nr 4 - wartość netto:	.....	zł,	wartość brutto:	.....	zł **
Pakiet Nr 5 - wartość netto:	.....	zł,	wartość brutto:	.....	zł ** (itd.)

### 1. OŚWIADCZAMY, że:

- 1) zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 3 dni roboczych** od złożenia danego zamówienia
- 2) 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.
- 3) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
- 4) przedmiot zamówienia dostarczymy na swój koszt i ryzyko;
- 5) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
- 6) ~~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

**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.

\*\* wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

\*\*\* wpisać termin płatności

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

- 7) 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;
- 8) 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>.

2. **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)

~~**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), 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.

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

Imię i nazwisko	DAMIAN KONIECZNY
Adres	STRZESZYŃSKA 33
Telefon	782-324-777
e-mail	DK@SUPERCZYSTE.PL

4. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr ZK2 pod nazwą ZK2 stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2022.1233 tj. z dnia 2022.06.09) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

\* niepotrzebne skreślić

<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 Wykonawca nie składa (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

5. 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)*

**MIDEL Michał Mirecki**  
ul. Strzeszyńska 33  
60-479 Poznań  
tel. 782-324-777  
NIP 972 102-40-24, REGON 300751441