

## FORMULARZ OFERTOWY

## 1. Dane Wykonawcy:

Nazwa: **Stryker Polska Sp. z o.o.**Siedziba: **ul. Poleczki 35, 02-822 Warszawa**Województwo: **mazowieckie**Nr telefonu: 22 429 55 50 Adres poczty elektronicznej: **malgorzata.adamczyk@stryker.com**NIP: **952-00-15-337** KRS: 0000127018

Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)\*\*:

- ☐ Mikroprzedsiębiorstwem  
☐ Małym przedsiębiorstwem  
☐ Średnim przedsiębiorstwem  
☐ Jednoosobowa działalność gospodarcza

X Innym

\*\* w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Odpowiadając na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym pn. „Dostawa sprzętu jednorazowego, implantów ortopedycznych, środków do dezynfekcji maszynowej” nr sprawy 2/Zp/25, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za wartość:

Nr części	Wartość oferty brutto (zł)
Część nr 1	-
Część nr 2	-
Część nr 3	-
Część nr 4	-
Część nr 5	-
Część nr 6	-
Część nr 7	-
Część nr 8	-
Część nr 9	-
Część nr 10	-
Część nr 11	-
Część nr 12	14 472,00 zł
Część nr 13	-
Część nr 14	-

2. Ponadto oświadczam, że:

- a. Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,
- b. Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności do użycia od dnia dostawy (**krótszy termin ważności możliwy tylko po wcześniejszym uzyskaniu zgody od Zamawiającego**),
- c. Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
- d. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
- e. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni,
- f. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- g. Składam niniejszą ofertę [we własnym imieniu], ~~/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia~~\*,
- h. Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
- i. Oferowany przedmiot zamówienia posiada dokumenty dopuszczające go do obrotu.
- j. Na podstawie art. 8 ust. 3 Ustawy, strony w ofercie **od.... do ....** stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.

**(Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.)**

3. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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 2016.119.1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*Uwaga:*

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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

4. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

**Imię: Małgorzata Nazwisko: Adamczyk**

**Nr telefonu: 532084160 Nr faksu: 22 429 55 60**

**Adres e-mail [Malgorzata.adamczyk@stryker.com](mailto:Malgorzata.adamczyk@stryker.com)**

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

**Imię: Łukasz Nazwisko: Wilk**

**Nr tel.: 509 777 193**

**Przedstawiciel Działu Obsługi Klienta, tel: 22 307 71 71,**

**email: [zamowienia@stryker.com](mailto:zamowienia@stryker.com)**

Data i podpis osoby upoważnionej

do podpisania niniejszej oferty

.....

\* niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio

\*\*brak skreślenia będzie uznane, że Wykonawca nie jest małym/średnim przedsiębiorcą