PODPIS ZAUFANY
JACEK MACIEJ
SPIONEK
12.02.2021 12:47:08 [GMT+1]
Dokument podpisany elektronicznie podpisem zaufanym

Załącznik nr 1

OFERTA

Nazwa Wykonawcy:	CS Veterans s.c.
Adres (siedziba) Wykonawcy:	CS Veterans s. c. ul. Pod Skarpą 79 85-796 Bydgoszcz t: +48 570 222 570 NIP: 554-296-98-23 www.csveterans.com
Województwo:	Kujawsko-Pomorskie
KRS:	
NIP:	
REGON:	381 073 943
Osoba do kontaktu:	Cezary SINKIEWICZ
Telefon:	600-700-281
Adres skrzynki ePUAP	
e-mail:	info@csvmed.pl

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej
dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na
„Dostawę kombinezonów ochronnych"

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Wartość netto	Wartość brutto
230 000,00 zł	282 900,00 zł

Wartość oferty netto (słownie) dwieście trzydzieści tysięcy złotych 00/100 pln

Wartość oferty brutto (słownie) dwieście osiemdziesiąt dwa tysiące dziewięćset złotych 00/100 pln

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
2. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać do czasu wyczerpania asortymentu stanowiącego przedmiot zamówienia, nie dłużej jednak niż przez okres 3 miesięcy.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 16 marca 2021r.
5. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku nr 3 do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejsza ofertą, na warunkach w nich określonych..
6. Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorstwem TAK/NIE** *(właściwe podkreślić)*
7. Dane do umowy:

a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:
Imię i nazwisko/ Stanowisko

WŁAŚCICIEL CSVeterans Łukasz Cander	WŁAŚCICIEL CSVeterans Jacek Spionek

b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy:		
Imię i nazwisko:	Stanowisko:	tel/ fax/ e-mail:
Cezary SINKIEWICZ	Dyrektor d/s sprzedaży	600-700-281

c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą:	
Nazwa i adres banku:	Nr rachunku:
PKO BP	62 1020 1475 0000 8002 0273 1107

8. Oświadczam, że:

a) Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO[1] o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy[2]

b) *Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[1)] wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[3].

9. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. Zał. nr 1a
2. Zał. nr 2

Informacje dla Wykonawcy:
- Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.
- *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)

---

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).

2) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa

3) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa

WŁAŚCICIEL
CSVeterans
Łukasz Cander

WŁAŚCICIEL
CSVeterans
Jacek Spionek

ZOZ.V.010/DZP/03/21 Załącznik nr 2

Zamawiający:

Zespół Opieki Zdrowotnej
34-200 Sucha Beskidzka
ul. Szpitalna 22

Wykonawca:

CS Veterans s. c.
ul. Pod Skarpą 79
85-796 Bydgoszcz
t: +48 570 222 570
NIP: 554-296-98-23
www.csveterans.com

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:
Cezary SINKIEWICZ
tel. 600-100-281

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

pn. **„Dostawa kombinezonów ochronnych"**

prowadzonego przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej), oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.

Bydgoszcz *(miejscowość)*, dnia 12.02.2021 r.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ..... ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1,2, 5 lub 6 ustawy Pzp)*. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2

ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....

.....

.....

.....

..... *(miejscowość)*, dnia ..... r.

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.

Bydgoszcz ..... *(miejscowość)*, dnia 12.02.2021 r.

WŁAŚCICIEL
CSVeterans
Jacek Spionek

WŁAŚCICIEL
CSVeterans
Łukasz Cander

CS Veterans s. c.
ul. Pod Skarpą 79
85-796 Bydgoszcz
t: +48 570 222 570
NIP: 554-296-98-23
www.csveterans.com

Załącznik nr 1a

L.p.	Nazwa artykułu	Rozmiar	Jm	Ilość	Cena netto	Cena brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa producenta/ nr katalogowy
1.	Kombinezon ochrony, kategorii III, Typ 4 spełniający wymagania normy EN 14126 Kombinezon ochrony zabezpieczający przed zagrożeniem biologicznym, posiadający: - kaptur zintegrowany z kombinezonem - zamek błyskawiczny zakryty samoprzylepna patką ochronną - szwy zaklejone taśmą posiadającą takie same właściwości ochronne jak materiał z którego wykonany jest kombinezon	M- wzrost 169 -177 cm obw.kl.piers. 104-112 cm	szt.	10000	23,00 zł	28,29 zł	230 000,00 zł	282 900,00 zł	3M 45345
		L- wzrost 177-184 cm obw.kl.piers. 112-120 cm	szt.						
		XL- wzrost 184-192 cm obw.kl.piers. 120-128 cm	szt.						
		XXL-wzrost 192-199 cm obw.kl.piers. 128-136 cm	szt.						

Wartość pakietu netto :	######
Wartość pakietu brutto:	######
Warunki płatności :	

CS Veterans s. c.
ul. Pod Skarpą 79
85-796 Bydgoszcz
t: +48 570 222 570
NIP: 554-296-98-23
www.csveterans.com

WŁAŚCICIEL
CSVeterans
Łukasz Cander

WŁAŚCICIEL
CSVeterans
Jacek Spionek