

Sinmed Sp. z o.o.

Ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

(Dane Wykonawcy)

Przyszowice, dnia 07.11.2023r.

(miejscowość)

FORMULARZ OFERTOWY

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym pn. „**SUKCESYWNA DOSTAWA RÓŻNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO I WIELORAZOWEGO UŻYTKU PRZEZ OKRES 24 MIESIĘCY.**” Znak postępowania: **DZP/53/2023** dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, które przekazane zostało zgodnie z art. 130 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w dniu **16.08.2023r.**, i opublikowane Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu **21.08.2023r.**, pod nr **2023/S 159 - 504137** oraz zamieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego i na platformie zakupowej: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpital.wloclawek> w dniu **21.08.2023r.**, zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ dla tego postępowania składamy niniejszą ofertę. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia:

Część nr 11

Łączna wartość netto : 2 520,00 PLN (słownie: dwa tysiące pięćset dwadzieścia złotych 00/100 PLN)

Łączna wartość brutto : 2 721,60 PLN (słownie: dwa tysiące siedemset dwadzieścia jeden złotych 60/100 PLN)

Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

Część nr 17

Łączna wartość netto : 17 600,00 PLN (słownie: siedemnaście tysięcy sześćset złotych 00/100 PLN)

Łączna wartość brutto : 19 000,00 PLN (słownie: 19 000,00 PLN)

Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

Część nr 21

Łączna wartość netto : 7 350,00 PLN (słownie: siedem tysięcy trzysta pięćdziesiąt złotych 00/100 PLN)

Łączna wartość brutto : 7 935,00 PLN (słownie: siedem tysięcy dziewięćset trzydzieści pięć złotych 00/100 PLN)

Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

Część nr 27

łączna wartość netto : 45 415,00 PLN (słownie: czterdzieści pięć tysięcy czterysta piętnaście złotych 00/100 PLN)

łączna wartość brutto : 49 054,50 PLN (słownie: czterdzieści dziewięć tysięcy pięćdziesiąt cztery złote 50/100 PLN)

Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

Część nr 31

łączna wartość netto : 2 400,00 PLN (słownie: dwa tysiące czterysta złotych 00/100 PLN)

łączna wartość brutto : 2 592,00 PLN (słownie: dwa tysiące pięćset dziewięćdziesiąt dwa złote 00/100 PLN)

Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

Część nr 65

łączna wartość netto : 13 605,00 PLN (słownie: trzynaście tysięcy sześćset pięć złotych 00/100 PLN)

łączna wartość brutto : 14 680,00 PLN (słownie: czternaście tysięcy sześćset osiemdziesiąt złotych 00/100 PLN)

Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

Część nr 72

łączna wartość netto : 40 480,00 PLN (słownie: czterdzieści tysięcy czterysta osiemdziesiąt złotych 00/100 PLN)

łączna wartość brutto : 43 724,00 PLN (słownie: czterdzieści trzy tysiące siedemset dwadzieścia cztery złote 00/100 PLN)

Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

Oświadczamy, że przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w niniejszej SWZ oraz w załącznikach od nr 2.1 do nr 2.98 niniejszej SWZ.

Dane dotyczące wielkości przedsiębiorstwa

Czy Wykonawca jest:

- ☐ mikroprzedsiębiorstwem
- ☒ małym przedsiębiorstwem
- ☐ średnim przedsiębiorstwem
- ☐ jednoosobowa działalność gospodarcza
- ☐ osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej

☐ inny rodzaj

* zaznaczyć właściwe

Oświadczamy, że:

1. Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni licząc od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
2. Projekt umowy stanowiący załącznik do niniejszej SWZ został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na proponowanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Jesteśmy** / ~~nie jesteśmy~~ płatnikiem podatku od towaru i usług (VAT) NIP 6312665250
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz wszystkimi jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy od Zamawiającego niezbędne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że wybór naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

☒ NIE

☐ TAK, w związku z tym przedstawiamy informacje dotyczące:

~~— nazwy (rodzaj) towaru, którego dostawa będzie prowadziła do powstania obowiązku podatkowego:~~

.....

~~— wartości towaru objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku:~~

.....

~~— stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie:~~

.....

(w przypadku braku wypełnienia powyższych informacji, w tym braku zaznaczenia odpowiedzi TAK/NIE Zamawiający uzna, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego)

6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
7. Wskazuję części zamówienia, których wykonanie zamierzam powierzyć podwykonawcom, i podaję nazwy albo firmy podwykonawców:

.....

8. Podaję nazwy (firmy) Podwykonawców, na których zasoby powołuję się na zasadach określonych w art. 118 uPzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ust. 2 uPzp.:

.....
.....
.....

9. Adres poczty elektronicznej do korespondencji: dzp4@sinmed.pl

Osoby do kontaktów z Zamawiającym:

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy: Patrycja Masorz tel. kontaktowy: 32 729 82 36 ww. 11, e-mail: dok@inmed.pl zakres odpowiedzialności – wykonanie zobowiązań umowy

** Niewłaściwe skreślić

.....

Data; kwalifikowany podpis elektroniczny