

<b>FORMULARZ OFERTY</b>
-------------------------

Nazwa Wykonawcy<sup>1</sup>: **Kosmed S p. z o. o.**  
 Siedziba Wykonawcy: **25-677 Kielce, ul. Łazy 30a woj. Świętokrzyskie**  
 REGON: **292 45 46 02**  
 NIP: **959 15 03 529**  
 Wykonawca wpisany do Rejestru **Krajowy Rejestr Sądowy**  
 pod Nr **0000073088**  
 Telefon kontaktowy **41 346 18 11**  
 e-mail: **zamowienia@koksmed.kielce.com**  
 Osoba/y, które będą podpisywać umowę **Maria Krzysztofek - Pełnomocnik**  
 Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy:  
**Stanisław Ostrowski - Prezes**

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,  
**Nr postępowania: ZP/10/24**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.: „**Usługi serwisowe okresowych przeglądów technicznych, konserwacji i naprawy aparatury i sprzętu medycznego**” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

Pakiet Nr 5e - wartość netto: **4 088,00 zł**, wartość brutto: **4 415,04 zł \*\***

1. Oświadczamy, że kwota za jedną roboczogodzinę wynosi:  
kwota netto: **500,00 zł**, kwota brutto: **540,00 zł**.
2. Czas przystąpienia do usuwania awarii (usterki) od momentu otrzymania zgłoszenia do momentu przyjazdu do obiektu i przystąpienia do rozpoczęcia naprawy wynosi **48 godzin**.  
*UWAGA: należy wskazać w godzinach oferowany czas reakcji na zgłoszoną awarię(usterkę).*
3. 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.
4. **OŚWIADCZAMY, że:**
  - 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
  - 2) przedmiot zamówienia wykonamy na swój koszt i ryzyko;
  - 3) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;

\* 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.

- 4) zamierzamy / nie zamierzamy\* (UWAGA: niepotrzebne skreślić) powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*:

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.

- 5) 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;
- 6) 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>.

6. **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 (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106)

~~**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106), 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.

\* 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).

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

Imię i nazwisko	Maria Krzysztofek
Adres	25-677 Kielce, ul. Łazy 30a
Telefon	41 346 18 11
e-mail	zamowienia@kosmed.kielce.com

8. Oferta została złożona w 4 plikach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr 1 do nr 4 .

9. ~~Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr .... pod nazwą ..... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2020 r., poz. 1913, tj. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.~~

**Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn. ....**

10. 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 względów na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)*

11. Załącznikami do oferty, stanowiącymi jej integralną część, są:

1. **Formularz asortymentowo- cenowy (załącznik nr 2 do SWZ)**
2. **Oświadczenie (załącznik nr 3a do SWZ)**
3. **Pełnomocnictwo**