

Numer postępowania: IZP.2411.195.2024.AM

„Formularz oferty”

Dot. postępowania pn. „Zakup i dostawa opatrunków podstawowych, opatrunków specjalistycznych i opatrunków hemostatycznych oraz wyrobów medycznych dla Apteki Szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.”

Dane Wykonawcy: POLMIL SP. Z O.O.

ul. PRZEMYSŁOWA 8B kod pocztowy i miasto 85-758 BYDGOSZCZ województwo KUJAWSKO POMORSKIE

kraj POLSKA REGON 341477838 NIP 5542922201

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy W BYDGOSZCZY

Wydział XIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY pod numerem KRS: 0000981093 *, kapitał zakładowy: 2 441 200,00 zł

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*

* **niepotrzebne skreślić**tel. 523486832 e-mail dzp@polmil.pl

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpisze:

JACEK MILECKI – PREZES ZARZĄDU

(imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: MARTA WYSOCKA KOTYŃSKA, TEL.

523486832

W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia należy podać dane pozostałych Wykonawców z zaznaczeniem ich roli:*

1. Dane Wykonawcy:

.....
 ul. kod pocztowy i miasto kraj
 REGON NIP

2. Dane Wykonawcy:

.....
 ul. kod pocztowy i miasto kraj
 REGON NIP

* w przypadku potrzeby powielić liczbę wierszy dotyczących Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem zakup i dostawa opatrunków podstawowych, opatrunków specjalistycznych i opatrunków hemostatycznych dla Apteki Szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach, oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją warunków zamówienia:

Pakiet nr 1 – STABILIZATORY DO WKŁUĆ OBWODOWYCH I CENTRALNYCH

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

Termin płatności – przelew do dni (min. 30 – max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 2 – OPATRUNKI PODSTAWOWE

Netto 117 375,00 zł. słownie STO SIEDEMNAŚCIE TYSIECY TRZYSTA SIEDEMDZIESIĄT PIĘĆ 00/100 ZŁ

+ VAT : 9390,00 ZŁ (8%)

Brutto 126 765,00 zł. Słownie STO DWADZIEŚCIA SZEŚĆ TYSIECY SIEDEMSET SZEŚĆDZIESIĄT PIĘĆ 00/100 ZŁ

Termin płatności – przelew do 60 dni (min. 30 – max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

~~Pakiet nr 3 – OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE I~~

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

~~Termin płatności – przelew do dni (min. 30 – max. 60 dni) od daty wystawienia faktury~~

~~Pakiet nr 4 – OPATRUNKI RÓŻNE~~

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

~~Termin płatności – przelew do dni (min. 30 – max. 60 dni) od daty wystawienia faktury~~

~~Pakiet nr 5 – ŁATKA HEMOSTATYCZNA~~

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

~~Termin płatności – przelew do dni (min. 30 – max. 60 dni) od daty wystawienia faktury~~

~~Pakiet nr 6 – BAKTERIOBÓJCZE, OKRĄGLE OPATRUNKI PIANKOWE Z NACIĘCIEM~~

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

~~Termin płatności – przelew do dni (min. 30 – max. 60 dni) od daty wystawienia faktury~~

~~Pakiet nr 7 – MAŚĆ 10% 15G DO GOJENIA RAN BEZ ANTYBIOTYKU~~

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

~~Termin płatności – przelew do dni (min. 30 – max. 60 dni) od daty wystawienia faktury~~

Pakiet nr 8 — OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE II

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

Termin płatności — przelew do dni (min. 30 — max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 9 — ROZTWÓR DO UDRAŻNIANIA PORTÓW NACZYNIOWYCH

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

Termin płatności — przelew do dni (min. 30 — max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 10 — PŁYN I HYDROŻEL NA RANY

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

Termin płatności — przelew do dni (min. 30 — max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 11 — OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE III

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

Termin płatności — przelew do dni (min. 30 — max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 12 — PATENT BLUE V

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

Termin płatności — przelew do dni (min. 30 — max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

Pakiet nr 13 — SPRAY ZAWIERAJĄCY SREBRO KOŁOIDALNE

Netto zł. słownie

+ VAT

Brutto zł. słownie

Termin płatności — przelew do dni (min. 30 — max. 60 dni) od daty wystawienia faktury

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod względem wielkości nasza firma jest:
~~mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwem¹.~~
2. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, które poniesie Zamawiający i w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie.
3. Oświadczamy, że oferujemy stałość cen w trakcie trwania umowy.
4. Oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące niniejszego zamówienia.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i akceptujemy określone w niej warunki oraz zasady postępowania.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
7. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty wyrażamy zgodę na realizację zamówienia w terminach określonych w SWZ.
8. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy sami/z udziałem podwykonawców² (podać pełną nazwę firmy) w następującym zakresie
9. ~~Oświadczamy, iż wybór naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług w zakresie, o wartości netto złotych.³~~
10. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
11. Oświadczamy, że wzór umowy stanowiący załącznik do SWZ, został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
12. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu⁵.
13. Oświadczamy, że niniejsza oferta jest jawna, za wyjątkiem informacji zawartych na stronach, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.
(Wykonawca jest zobowiązany wykazać, że zastrzegane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa)
14. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy w czasie wskazanym w SWZ.
15. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).
16. Załącznikami do niniejszej oferty są:
 - ZGODNIE Z SWZ
 -
 -
 -
 -
17. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia (koordynatora):
 - imię i nazwisko: BOŻENA CZERWIŃSKA, MONIKA TESKE
 - nr telefonu: 523486835
 - adres e-mail: realizacje@polmil.pl

¹ niepotrzebne skreślić

² wypełnić jeśli dotyczy

³ wypełnić jeśli dotyczy

⁴ 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).

⁵ 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).