

NTM-MED S.C.
Ul. Wyszyńskiego 154B/1
66-400 Gorzów Wlkp.
NIP: 599 31 73 291
Regon : 360217440
Tel. 514 029 646

*Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. S.C. Jarosław Teresiński wspólnik Spółki Cywilnej ,NIP : 5991022286 ,
61-131 Poznań, ul. Katowicka 25m.8*

*Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. S.C. Jolanta Krysiak wspólnik Spółki Cywilnej
NIP : 5991271144 , 66-400 Gorzów Wielkopolski ,ul. Wyszyńskiego 154B/1*

*Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. S.C. Mateusz Krysiak wspólnik Spółki Cywilnej NIP :
5992997707 , 66-400 Gorzów Wielkopolski ,ul. Wyszyńskiego 154B/1*

Załącznik nr 1 do SWZ

DRUK OFERTY

Dot. postępowania na „Zakup wraz z dostawą wyrobów medycznych dla Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”. Nr sprawy: IZP.2411.278.2024.MS

1. Dane Wykonawcy:

NTM-MED S.C.

ul. Wyszyńskiego 154B/1 , 66-400 kod pocztowy, miasto Gorzów Wielkopolski

województwo : Lubuskie , kraj : Polska

REGON 360217440 , NIP 5993173291

~~Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy~~

~~..... Wydział pod numerem KRS:*~~

~~kapitał zakładowy:.....~~

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*

*** *niepotrzebne skreślić***

tel.514029646 , e-mail ntmmed@gmail.com

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

Mateusz Krysiak-właściciel , podstawa do reprezentacji: pełnomocnictwa (imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: Mateusz Krysiak-właściciel, tel .514029646 .

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym Specyfikacją warunków zamówienia za cenę całkowitą ustaloną zgodnie z formularzem cenowym tj.:

Pakiet nr 1

Netto 21 880,00 zł. Słownie : dwadzieścia jeden tysięcy osiemset osiemdziesiąt zł

+ VAT (8%) 1 750,40 zł

Brutto 23 630,40 zł. , słownie: dwadzieścia trzy tysiące sześćset trzydzieści i 40/100 zł

Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ 60 dni od daty otrzymania faktury

2. Oświadczamy, że podane w Ofercie ceny są całkowite i zawierają wszelkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji Umowy.
3. Oświadczamy, że oferujemy stałość cen w trakcie trwania umowy.
4. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
5. Oświadczamy, że:¹

1) wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,*

~~2) wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym przedstawiamy informacje dotyczące nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku:*~~

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	Wartość netto towaru lub usługi
1.		
2.		

*** niepotrzebne skreślić**

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją dotyczącą niniejszego Postępowania, uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia publicznego oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń. Jednocześnie uznajemy się za związanych określonymi w dokumentacji Postępowania wymaganiami i zasadami postępowania i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z określonymi warunkami.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres określony w SWZ.

8. Oświadczamy, że Wzór umowy oraz zawarte w nim warunki realizacji, w tym terminy wykonania zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.

9. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:

¹ Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia w tym zakresie, stosownie do treści art. 91 ust. 3a ustawy Pzp.

- całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi*,
- ~~— zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia*:~~

(w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazwy/firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań)

*** niepotrzebne skreślić**

10. Wielkość przedsiębiorstwa:

Mikroprzedsiębiorstwo	Małe przedsiębiorstwo	Średnie Przedsiębiorstwo	Duże przedsiębiorstwo
X			
Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”			

11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

12. Rodzaj podpisu, za pomocą którego podpisano dokumenty ofertowe (wypełnienie nieobowiązkowe):

Kwalifikowany podpis elektroniczny	Podpis zaufany	Podpis osobisty tzn. zaawansowany podpis elektroniczny
X		
Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”		

13. Osobą odpowiedzialną za realizację wykonania zamówienia jest Pani/Pan:

Mateusz Krysiak-właściciel

Adres ul. Wyszyńskiego 154B/1,66-400 Gorzów Wielkopolski

Telefon 514029646 , e-mail: ntmmed@gmail.com

² 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).

³ 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).