



# wielkopolskie centrum onkologii

ul. Garbary 15, 61-866 Poznań  
tel. (+48-61) 885 05 00, fax 61 852 19 48  
dyrektor 61 885 07 00

Poznań, dnia 10.04.2025  
EZ/40/2025/.....091.....

Wg rozdzielnika:  
do wszystkich zainteresowanych i uczestników postępowania o zamówienie publiczne

**DOTYCZY: 40/2025- Zakup i dostawa telefonów komórkowych dla pracowników Wielkopolskiego Centrum Onkologii**

Wielkopolskie Centrum Onkologii uprzejmie informuje, iż wpłynęły pytania do Specyfikacji Warunków Zamówienia. Zamawiający, na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm), udziela odpowiedzi:

#### PYTANIE

Prosimy o potwierdzenie, że okres gwarancji na sprzęt jest zgodny z informacją od producenta i wynosi 24 m-ce. Prosimy równocześnie o poprawę w Formularzu ofertowy w pkt.5.

#### ODPOWIEDŹ

Gwarancja na sprzęt winna wynosić 24 miesiące. W załączeniu skorygowany Formularz ofertowy.

#### PYTANIE

Czy Zamawiający dopuści kolor szary/grafitowy?

#### ODPOWIEDŹ

Tak, zamawiający dopuści kolor szary/ grafitowy.

#### PYTANIE

Biorąc pod uwagę dużą pamięć wbudowaną (256GB), czy Zamawiający dopuści aparat bez obsługi pamięci zewnętrznej?

#### ODPOWIEDŹ

Zamawiający dopuści aparat bez obsługi pamięci zewnętrznej.

#### PYTANIE

Czy Zamawiający dopuści rozmiar wyświetlacza 6,7"?

#### ODPOWIEDŹ

Zamawiający dopuści rozmiar wyświetlacza 6,7".

Z poważaniem,

Kierownik Działu  
Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

*mgr Marcin Schneider*

Kierownik Działu Administracji

*mgr Justyna Krupecka-Frąckowiak*

Opracował: Sylwia Krzywiak, Dział zamówień publicznych i zaopatrzenia, tel. 061 88 50 911, zaopatrzenie@wco.pl

## FORMULARZ OFERTOWY

## 1. Dane wykonawcy:

Pełna nazwa Wykonawcy .....

adres: ul. ....

miejsowość, kod pocztowy .....

województwo .....

telefon .....

adres e-mail: .....

NIP.....REGON.....

Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie prowadzonego postępowania:  
.....  
tel..... adres e-mail: .....

**Przedmiot oferty: Zakup i dostawa telefonów komórkowych dla pracowników Wielkopolskiego Centrum Onkologii (nr postępowania 40/2025)**

**My niżej podpisani**

.....

.....

działając w imieniu i na rzecz

.....

składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) w niniejszym postępowaniu.

## 2. Cena oferty ustalona zgodnie z Formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty:

..... zł netto słownie:.....

..... zł brutto słownie:.....

3. Oświadczamy, że dostawa będąca przedmiotem zamówienia wykonywana będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Oferujemy termin realizacji: dostawa jednorazowa, w terminie do 7 dni od dnia podpisania umowy.
5. Oferujemy okres gwarancji- 24 miesiące.
6. Oświadczamy, że towar będący przedmiotem zamówienia jest zgodny z Polskimi Normami, najwyższej jakości oraz wymagane prawem atesty i certyfikaty.
7. Akceptujemy warunki płatności. Termin zapłaty w ciągu 60 dni licząc od dnia otrzymania faktury przez zamawiającego.
8. Oświadczamy, iż wykonanie przedmiotowego zamówienia: **powierzymy/nie powierzymy\*** podwykonawcom. \* *Niewłaściwe skreślić.*
9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami i zasadami postępowania, w tym realizacji zamówienia i nie wnosimy żadnych uwag.
10. Uważamy się za związanych złożoną ofertą przez czas wskazany w SWZ.
11. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w niniejszym postępowaniu i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie niezbędne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
12. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych (zamówienia publicznego).



13. Oświadczamy, że :

- wybór oferty **nie prowadzi** do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego
- wybór oferty **prowadzi** do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego:
  - nazwa (rodzaj) 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 - .....

14. Oświadczamy, że numer rachunku bankowego wskazany na fakturze jest zgłoszony do Urzędu skarbowego i widnieje w wykazie podatników VAT na stronie internetowej ministerstwa Finansów [www.podatki.gov.pl](http://www.podatki.gov.pl), jeśli taki wymóg wynika z Ustawy o VAT.

15. Oświadczamy, iż jesteśmy upoważnieni do reprezentowania firmy.

16. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy, której treść stanowi załącznik do SWZ, przez osoby upoważnione do zaciągania zobowiązań finansowych, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

17. Oświadczamy, że za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr \_\_\_\_\_ niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

18. Informacja

Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

Odpowiedź:

Wykonawca jest: *(właściwie zakreślić)*

- mikroprzedsiębiorstwem
- małym przedsiębiorstwem
- średnim przedsiębiorstwem
- jednoosobowa działalność gospodarcza
- osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
- inny rodzaj

*Uwaga!*

*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*