

DRUK OFERTY

Dot. postępowania na „Zakup wraz z dostawą wyrobów medycznych dla Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”.

nr sprawy: IZP.2411.54.2025.MS

1. Dane Wykonawcy:

NEOMED POLSKA Sp. z o.o.

ul. Orężna 6a, kod pocztowy, miasto 05-501 Piaseczno

województwo mazowieckie kraj Polska

REGON 147 10 76 23 NIP 123 128 41 33

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy Wydział XIV Gospodarczy pod numerem KRS: 0000500351

kapitał zakładowy: 50 000.00 zł

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*

*** niepotrzebne skreślić**

tel. e-mail

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

.....

..... (imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty:

.....

2. Dane Wykonawcy:

.....

ul. kod pocztowy, miasto

województwo kraj

tel. e-mail

REGON NIP

3. Dane Wykonawcy:

.....

ul. kod pocztowy, miasto

województwo kraj

tel. e-mail

REGON NIP

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..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

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

Pakiet nr 2

Netto 178 400,00 zł. Słownie sto siedemdziesiąt osiem tysięcy czterysta złotych 00/100

+ VAT 8% - 14272,00 zł

Brutto 192 672,00 zł. , słownie sto dziewięćdziesiąt dwa tysiące sześćset siedemdziesiąt dwa złote 00/100

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

Pakiet nr 3

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

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

Pakiet nr 4

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto zł. , słownie

~~Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ 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 związani 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:

– 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**

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

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:

Dział Handlowy

Adres 05-501 Piaseczno, ul. Orężna 6a

Telefon 22 736 74 02(06), e-mail dok@neomedpolska.pl

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).