

FORMULARZ OFERTY

Dot. postępowania na zakup wraz z dostawą sprzętu jednorazowego dla Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.

1. Dane Wykonawcy:

Fisher & Paykel Healthcare Poland Sp. z o.o.

Plac Andersa 7 kod pocztowy, miasto **61-894 Poznań**

Województwo: **wielkopolskie**

Kraj: Polska

REGON: **389810453** NIP: **783 184 29 46**

tel. **+48 664 846 464** e-mail: **biuro@fphcare.pl**

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego* przez Sąd Rejonowy POZNAŃ - NOWE MIASTO I WILDA W POZNANIU, VIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO pod numerem **0000926404**, kapitał zakładowy: 9 197 200,00 PLN

~~Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*~~

** niepotrzebne skreślić*

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

Karolina Stapf - Krajowy Menadżer Sprzedaży

(imię, nazwisko, stanowisko)

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

Marzena Stawecka tel. +48 668 885 589

2. Dane Wykonawcy:

.....
ul. kod pocztowy, miasto
województwo kraj
REGON NIP tel. e-mail

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

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

Pakiet nr 1

netto 15 393,00 zł.

+ VAT 1 378,89 zł

brutto 16 771,89 zł.

Słownie: szesnaście tysięcy siedemset siedemdziesiąt jeden złoty, 89/100

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

Pakiet nr 2

netto zł.

+ VAT

brutto zł.

słownie.....

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

Pakiet nr 3

netto zł.

+ VAT

brutto zł.

słownie.....

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

Pakiet nr 4

netto zł.

+ VAT

brutto zł.

słownie.....

Termin płatności – przelew do dni (min. 30 – max. 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 wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
4. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia jest wprowadzony do obrotu i używania w Polsce zgodnie z obowiązującymi Dyrektywami UE oraz oznaczony znakiem CE, posiada dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terytorium RP, deklaracje zgodności CE lub inne dokumenty równoważne i dostarczymy je na każde żądanie Zamawiającego, a w przypadku, kiedy ww. dokumenty nie są wymagane – stosowne oświadczenie z uzasadnieniem.
5. Oświadczamy, że:
 - a. wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego*,
 - b. ~~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 zastrzeżeń. Jednocześnie uznajemy się 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 realizacji zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.
9. 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.~~
10. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:
- a. całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi*,
- b. ~~zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia*:~~

.....

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

*** niepotrzebne skreślić**

11. Wielkość przedsiębiorstwa:

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

12. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu².

Osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest: Biuro FPH nr telefonu: **+48 664 846 464** e-mail: **biuro@fphcare.pl**

¹ 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)

² 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)