

FORMULARZ OFERTY

Numer referencyjny: **DZP/119/2024**

Miejscowość

Czechowice Dziedzice

Data:

18.07.2024

Nazwa zamówienia: **Wyroby Medyczne jednorazowego użytku - pompy elastomerowe, znaczniki do urządzenia Sentimag,**

Wykonawca (nazwa) **KD Medical Polska Sp. z o.o.**

ulica: **Legionów**

kod: **43-502**

Powiat:

nr domu: **192B**

nr lokalu:

miejscowość: **Czechowice-Dziedzice**

Województwo: **śląskie**

NIP: **7010272502**

REGON: **142717423**

Bank: **ING BANK ŚLĄSKI**

nr konta: **51 1050 1070 1000 0023 5956 2994**

Nawiązując do toczącego się postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

1. **SKŁADAMY** ofertę na wykonanie poszczególnych części przedmiotu zamówienia za cenę:

Numer zadania:	Temat:	Cena brutto:	Kwota VAT:
5	Pakiet nr 5	12 852,00 PLN	952,00 PLN

2. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia niniejszego postępowania (zwanej dalej **SWZ**).

3. **OŚWIADCZAMY**, że:

- a. zapoznaliśmy się z SWZ i uznajemy się za związanych z określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania;
- b. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ;

FORMULARZ OFERTY

- c. **nie zamierzamy** / ~~**zamierzamy**~~ powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia *:

Lp.	Nazwa Podwykonawcy	Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę

- d. wybór naszej oferty **nie będzie prowadzić** / ~~**będzie prowadzić**~~ do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 931) *

Wskazanie towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku podatkowego oraz ich wartość bez kwoty podatku:
(jeżeli dotyczy)

Lp.	Nazwy (rodzaje) 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

- e. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- f. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO ** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu ***;

4. **PROSIMY** o zwrot pieniędzy wniesionych tytułem wadium na wskazany wyżej numer konta ****.

5. **WSKAZUJEMY** osobę upoważnioną do kontaktu w sprawie przedmiotowego postępowania:

Imię i nazwisko	Katarzyna Jędrzejak-Ponińska
Telefon	794 775 275

FORMULARZ OFERTY

e-mail	k.jedrzejak@kdm-polska.pl
--------	--------------------------------------------------------------------------

6. **DOŁĄCZAMY** do oferty następujące załączniki, stanowiące jej integralną część:
(*należy wskazać wszystkie oświadczenia / dokumenty dołączone do oferty*)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

[podpis *****]

* niepotrzebne skreślić

** 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).

*** 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 (należy usunąć treść oświadczenia przez jego wykreślenie).

**** dotyczy Wykonawców, którzy wnoszą wadium w pieniądzu.

***** podpis elektroniczny określony przez Zamawiającego w dokumentach zamówienia, złożony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.

Zadanie nr: 5

Temat:

Pakiet nr 5

Szczegółowy podział zadania:

Pozycje

Lp	Przedmiot zamówienia	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa / model / typ	Numer katalogowy	Producent	Nazwa i klasa wyrobu medycznego	Kod EAN / GTIN	Jednostka	Ilość	Cena jednostkowa netto	VAT (%)	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto
1	Strzykawka enteralna 10 ml z końcówką typu EnFit	Strzykawka enteralna 10 ml z końcówką typu EnFit, centryczna, do podawania diety dojelitowej. Kolor strzykawki jednoznacznie odróżniający od strzykawek do podania leków drogą pozajelitową	STRZYKAWKA ENTERALNA KD-JECT E 10ML	875704	KDM	STRZYKAWKA ENTERALNA KD-JECT E 10ML klasa Is +m	4031881875872	szt	10000	0,35 zł	8	0,38 zł	3 500,00 zł	3 780,00 zł
2	Strzykawka enteralna 60 ml z końcówką typu EnFit	Strzykawka enteralna 60 ml z końcówką typu EnFit do podawania diety dojelitowej. Kolor strzykawki jednoznacznie odróżniający od strzykawek do podania leków drogą pozajelitową	STRZYKAWKA ENTERALNA KD-JECT E 60ML	875728	KDM	STRZYKAWKA ENTERALNA KD-JECT E 60ML klasa Is +m	4031881875896	szt	10000	0,84 zł	8	0,91 zł	8 400,00 zł	9 072,00 zł
													11 900,00 zł	12 852,00 zł

Cena brutto: 12 852,00 PLN

Kwota VAT: 952,00 PLN

cena brutto słownie: dwanaście tysięcy osiemset pięćdziesiąt dwa 00/100 zł

Termin wykonania (w dniach): 2

Okres gwarancji (w miesiącach): 12

Warunki płatności (w dniach): 60

podpis