

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
Numer rejestrowy w BDO 000028674
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Załącznik nr 2 do Zaproszenia do składania ofert

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy usługi na dostawę, instalację i uruchomienie 3 sztuk respiratorów dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Szczecinie w lokalizacji przy ul. Arkońskiej 4 w Szczecinie

ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespołowy w Szczecinie
ul. Arkońska 4
71-455 Szczecin
NIP: 851-25-37-954
<http://www.spwsz.szczecin.pl>
tel. (91) 813 90 00, fax (91) 813 90 09

DANE WYKONAWCY:

Ja (My), niżej podpisany(-ni)

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

.....
(adres siedziby Wykonawcy)

nr NIP:
nr REGON:
nr rachunku bankowego:
nr tel.:
nr fax:
e-mail:

W odpowiedzi na Zaproszenie do składania ofert Nr 7/AS/2023

Oferuję(-jemy) wykonanie całości Przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem i na warunkach płatności określonych w Zaproszeniu do składania ofert za cenę:

Lokalizacje:

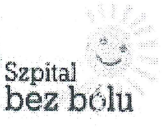
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
 Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
 NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
 Numer rejestrowy w BDO 000028674
 PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Nr	1 Rodzaj sprzętu	2 Jed.	3 Ilość	4 Cena netto za sztukę	5 Cena całkowita netto (kol. nr 3 x kol. nr 4)	6 Stawka VAT (%)	7 Cena całkowita brutto (kol. nr 5 x kol. nr 6)
1	Respirator	szt.	3	PLN	PLN	%	PLN

Cena netto wynosi: PLN
 (słownie netto: złotych groszy)

Cena brutto wynosi: PLN
 (słownie brutto: złotych groszy)

Cena brutto określona powyżej na charakter ryczałtowy i obejmuje wszystkie koszty związane z kompletnym wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz będzie ceną niezmienną do końca jego realizacji.

nie jestem płatnikiem podatku od towarów i usług w kraju Zamawiającego (dotyczy Wykonawców mających siedzibę poza RP)

Osobą odpowiedzialną za realizację Przedmiotu zamówienia i upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym ze strony Wykonawcy jest: (imię i nazwisko oraz stanowisko), tel. kont., e-mail:

Do Oferty dołączam(-my):

- Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
-

Oświadczenia:

- Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z treścią Zaprośzenia do składania ofert oraz projektem Umowy i przyjmuję(-emy) warunki w nich zawarte i nie wnoszę(-imy) do nich zastrzeżeń.
- Oświadczam(-my), że jestem(-śmy) związany(-ni) niniejszą Ofertą przez okres 30 dni licząc od upływu terminu składania Ofert.
- Oświadczam(-my), że Przedmiot zamówienia zostanie wykonany w terminie określonym przez Zamawiającego w Zaprośzeniu do składania ofert.
- Oświadczam(-y), że jestem(-śmy) zdolni do realizacji Przedmiotu zamówienia.
- Oświadczam(-my) że:
 - nie jestem/ nie jesteśmy obywatelem/obywatelami rosyjskim(i), osobą/osobami fizyczną/fizycznymi lub prawną/prawnymi, podmiotem/podmiotami lub organem/organami z siedzibą w Rosji,
 - nie jestem/ nie jesteśmy osobą/osobami prawną/prawnymi, podmiotem/podmiotami lub organem/organami, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji,
 - nie jestem/ nie jesteśmy osobą/osobami prawną/prawnymi, podmiotem/podmiotami lub organem/organami, działającym w imieniu lub pod kierunkiem: obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji lub osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji,

Lokalizacje:

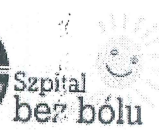
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
 Centrala: 91 813 90 00
 Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
 Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
 Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
Numer rejestrowy w BDO 000028674
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



- 4) zarówno na etapie składania oferty, jak i w toku postępowania aż do wykonania umowy zażen z moich/naszych podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polegam/polegamy, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia, nie należy i nie będzie należeć do żadnej z powyższych kategorii podmiotów określonych w pkt 5.1 – 5.3. W przypadku stwierdzenia tego faktu Zamawiający odpowiednio odrzuci ofertę lub rozwiąże umowę o wykonanie zamówienia w trybie natychmiastowym z winy Wykonawcy.
6. Oświadczam(-my), że nie jestem/jesteśmy podmiotem/podmiotami wymienionym/wymienionymi w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
7. Wyrażam(-y) zgodę na sposób i termin zapłaty wynagrodzenia na warunkach wskazanych w Zaproszeniu do składania ofert, na podstawie faktury VAT, przelewem na wskazany przeze mnie (nas) rachunek.
8. Oświadczam(-my), że wyrażam(-my) zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego moich/naszych danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania prowadzonego na podstawie Zaproszenia do składania ofert, w szczególności zgoda dotyczy podania mojego/naszych imienia/imion i nazwiska/nazwisk do publicznej wiadomości gdy moja/nasza Oferta zostanie wybrana.
9. Oświadczam(-my), że Oferta nie zawiera/zawiera (właściwie podkreślić) informacji(-e) stanowiących(-e) tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:
10. Zobowiązuję(-my) się do zawarcia Umowy wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego w przypadku wyboru mojej/naszej Oferty.

Oferta została złożona nakolejno ponumerowanych stronach.

Jestem(-śmy) świadomy(-i), że na podstawie art. 305 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2016r., poz. 1137 t.j.) Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udaremnia lub utrudnia przetarg publiczny albo wchodzi w porozumienie z inną osobą działając na szkodę właściciela mienia albo osoby lub instytucji, na rzecz której przetarg jest dokonywany, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

.....
(miejscowość, data)

.....
pieczęć i podpis osoby/osób wskazanych w dokumencie uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

