

Załącznik nr 2  
OFERENT  
Medi-Pro Sp. z o.o.  
ul. Wysockiego 6b  
03-371 Warszawa

ZAMAWIAJĄCY

Wielospecjalistyczny Szpital  
ul. Szymanowskiego 11  
27-400

Ostrowiec Św.  
Pieczęć Oferenta  
e-mail: zamowienia@medi-pro.com.pl

Tel.041- 247-80-00  
fax 041- 247-80-50

*OFERTA do Sprawy ZP/02/2025*

W związku z ogłoszonym postępowaniem w trybie podstawowym, wariant 1 na: zakup i dostawy preparatów dezynfekcyjnych – powtórzenie oraz artykułów gospodarczych

I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym SWZ za cenę:

**Zadanie nr: 5 - ŚRODKI DO DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI**

W cenie netto: 290077,00 zł, brutto z 8%/23% podatkiem VAT 313420,41 zł słownie: trzysta trzynaście tysięcy czterysta dwadzieścia złotych 41/00

**(ceny jednostkowe w załączniku nr 1)**

**II. Oświadczamy, że:**

1. Nie zalegamy z opłatami podatku w Urzędzie Skarbowym.
2. Nie zalegamy z odprowadzaniem składek na Ubezpieczenie Społeczne.
3. Całość zamówienie zrealizujemy w terminie – 12 m-cy od podpisania umowy
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SWZ nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
4. Oferujemy termin dostawy 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik do SWZ został przez nas zaakceptowany.  
Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
8. Oświadczam, że jakość zaoferowanych produktów jest zgodna z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami wskazanymi przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
9. Oświadczamy, że oferowane preparaty dezynfekcyjne są dopuszczone do obrotu i stosowania oraz posiadają deklarację zgodności CE zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa (Rozdz. I ust. 2 SWZ) i zobowiązujemy się do dostarczenia poświadczających ten fakt dokumentów na każde wezwanie zamawiającego,
9. Oświadczamy, że ~~należymy/nie należymy~~\* do grupy małych i średnich przedsiębiorstw, zgodnie z definicją MŚP (małe i średnie przedsiębiorstwa) o której mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., załącznik nr I do Rozporządzenia, art. 2.
10. ~~Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,\*~~  
(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 należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 13)
12. Nie przekazuję danych w załączeniu do oferty na adres poczty elektronicznej wskazanej przez Zamawiającego w SWZ osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO\*
13. **Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia z ramienia Dostawcy będzie:**  
**Monika Rusztowicz email: biuro@medi-pro.com.pl**

\* niepotrzebne skreślić