

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

## 1. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: NovaSpine Sp. z o.o.

Siedziba: ul. Wrocławska 39c, 55-040 Domasław Województwo dolnośląskie

Adres poczty elektronicznej: przetargi@novaspine.pl

Strona internetowa: www.novaspine.pl

Numer telefonu: 0 (71) 715 13 90 tel. kom. 693 711 660

Numer faksu: 0 (71) 311 93 13

Numer REGON: 020227449

Numer NIP: 896 140 62 56

Nr rachunku rozliczeniowego 74 1090 2590 0000 0001 4674 6473

Godziny urzędowania 7.30 – 15.00

**Jestem: osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarszą - nie prowadząca działalności... / mikro / małym / średnim / dużym / innym - przedsiębiorstwem (skreślić niewłaściwe)**

## 2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie

Adres siedziby: ul. Żołnierska 18a, 10-561 Olsztyn

Regon 000295580

## 3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym p.n.: Różne implanty ortopedyczne stosowane przy leczeniu kręgosłupa u dzieci (Nr sprawy: SZP-332-40PNU-2022), oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

## 3.1 Cena oferty

| Zadanie nr | Cena netto zł | Podatek VAT w zł | Stawka VAT % | Cena brutto zł |
|------------|---------------|------------------|--------------|----------------|
| 1          | 290 900,00 zł | 23 272,00 zł     | 8%           | 314 172,00 zł  |

**/wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem” tabeli zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty/**

## 4. Oświadczam, że:

- 4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym w SWZ okresie.  
4.2 Akceptuję termin płatności faktur określony w SWZ.  
4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym w wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres 71 311 93 13/ office@novaspine.pl

## 5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym

- Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :  
Bożena Krupiak tel. kontaktowy 71 715 13 90 mail: przetargi@novaspine.pl  
Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:  
Marcin Żółtaszek tel. kontaktowy 693 711 712 email : marcin.zoltaszek@novaspine.pl

## 6. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej /skreślić jeśli nie dotyczy/

Nazwisko - imię .....

Stanowisko .....

Telefon .....

Faks .....

Zakres: do reprezentowania w postępowaniu, do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, do zawarcia umowy

SZP-332-40PNU-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

7. Oświadczanie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.  
7.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy/zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosząc nie wnosiśmy żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy/ posiadamy niezbędne informacje do przygotowania oferty.  
7.2. Oświadczamy, że uważamy/ uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

7.3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.  
7.4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu, oraz że spełniam warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu

7.5 Oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty **nie\*\*** będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (jeśli dotyczy należy podać nr zadania i pozycje w zadaniu)

1.6 Oświadczam, że wypełniłem 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.

1.7 Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie 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 (Dz. U. poz. 835).

## 8. Dokumenty

Informujemy, że :

► dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) : .....

dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej) : .....

► dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) : .....

dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (podać numer postępowania) : .....

9. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam nw. dokumenty i oświadczenia:

Formularz asortymentowo-cenowy

Oświadczenie JEDZ

Dokumenty przedmiotowe

Pohmociństwo

## 10. Zastrzeżenie wykonawcy

Nижel-wymyшенe-документы-складяюсе-се-на-оферте-не-могэ-быé-оgólnie-удостэплены;

## 11. Inne informacje wykonawcy:

12. Oferta zawiera, łącznie z załącznikami .....stron.

13. Wykonam zamówienie ~~z udziałem/ bez udziału~~\* n.w podwykonawców .

Nazwa i adres podwykonawcy oraz zakres zamówienia powierzony podwykonawcy (jeśli dotyczy).....

Imiona i nazwiska osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

Domasław, 11.07.2022

\* niepoirzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy lub nie dotyczy - odpowiednio itp.  
**\*\*Jeżeli Oświadczenie ww. jest o treści pozytywnej (tj. wybór oferty wykonawcy będzie prowadził do powstania podatkowego) wówczas ono powinno zawierać:**

- potwierdzenie, iż wybór Twojej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.
- wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (wskazując jednocześnie nazwę, która znajdzie się później na fakturze),
- wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku

SZP-332-40PNU-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie