

Zamawiający:	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy 26-026 Morawica, ul. Spacerowa 5
Nazwa Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie:	SUTURA MED SP. Z O.O.
Dane Wykonawcy:	
Nazwa Wykonawcy:	SUTURA MED SP. Z O.O.
Ulica, nr domu i nr lokalu:	ul. Mała Odrzańska 21/2
Miejscowość i kod pocztowy:	70-535 Szczecin
Województwo:	Zachodniopomorskie
NIP:	8522411663
Regon:	812681879
KRS/CEiDG*	0000201329
Telefon, e-mail:	Tel.: 601 261 367 ; przetargi@suturamed.pl
Czy Wykonawca jest przedsiębiorstwem ¹	☐ Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem ☒ Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem ☐ Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem ☐ Wykonawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą ☐ Wykonawca jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej ☐ inny rodzaj (zaznaczyć właściwą odpowiedź)
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż podany powyżej):	
Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym w sprawie przedmiotu zamówienia: Telefon, e-mail	Tatiana Shmidt; Tel.: 601 261 367 ; przetargi@suturamed.pl

Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu Nr **EZP-252-5/2025** prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji pn.: „**Zakup i dostawa środków czystościowych**” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym specyfikacją warunków zamówienia,

¹**Mikro przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie są mikro przedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

*niepotrzebne skreślić

wg asortymentów wyszczególnionych w formularzach asortymentowo-cenowych – Załącznik Nr 2 za następującą cenę:

Część nr 2 - Profesjonalne środki do czyszczenia i mydło w płynie:

netto: 410 910,00 zł, słownie czterysta dziesięć tysięcy dziewięćset dziesięć zł

podatek VAT 90 459,30 zł, słownie dziewięćdziesiąt tysięcy czterysta pięćdziesiąt dziewięć 30/100 zł

brutto 501 369,30 zł, słownie pięćset jeden tysięcy trzysta sześćdziesiąt dziewięć 30/100 zł

Oświadczamy, że reklamacja rozpatrzona będzie w terminie:

- a) tego samego dnia co zgłoszona reklamacja do godziny 14:00 - otrzyma - 40 pkt,
- b) następnego dnia roboczego do godziny 14:00, licząc od dnia zgłoszenia reklamacji - otrzyma - 20 pkt,
- c) 2 dni robocze, licząc od dnia zgłoszenia reklamacji - otrzyma 0 pkt.

Właściwy termin podkreślić. Termin rozpatrzenia reklamacji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisany w rozdziale XIX SWZ.

Uwaga:

W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę nie na wszystkie części, właściwe jest usunięcie z formularza ofertowego informacji dotyczących części, do których Wykonawca nie przystępuje.

1. Wykonawca będzie fakturował dostarczony produkt po każdej dostawie, a Zamawiający dokona zapłaty przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy, w terminie **60 dni** od daty otrzymania faktury VAT.
2. Za datę zapłaty strony przyjmują dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego. W przypadku zwłoki w zapłacie Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe za opóźnienie.
3. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować przedmiot zamówienia sukcesywnie wg potrzeb Zamawiającego w terminie **24 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy**.
4. Oświadczamy, że Zamówienia realizowane będą w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 do 13.00 na podstawie zapotrzebowań częściowych, w terminie do 4 dni roboczych licząc od dnia złożenia zamówienia.
5. Oświadczamy, że posiadamy i okażemy na każde wezwanie Zamawiającego, dokumenty potwierdzające, że przedmiot zamówienia odpowiada warunkom zawartym w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
6. Podwykonawcy/om powierzamy następującą część/części zamówienia, (jeżeli dotyczy)²:
.....
7. Niniejszym wskazujemy nazwę/y firm podwykonawcy/ów, któremu/którym zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia³ (należy wstawić nazwę (firma) adres (siedziba) podwykonawcy oraz zakres zamówień realizowanych przez podwykonawcę):
.....
8. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
9. Oświadczamy, że cena oferty zawiera wszelkie koszty gwarantujące należyte i pełne wykonanie zamówienia, zgodnie z wymaganiami opisanymi w SWZ, jak również w niej nie ujęte, a bez których nie można wykonać zamówienia.

²W przypadku pozostawienia ust. 6 bez uzupełnienia, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zamierza wykonać zamówienie samodzielnie.

³Jeżeli dotyczy

10. Zawarta w specyfikacji warunków zamówienia treść projektowanych postanowień umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zwarcia umowy na wymienionych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
11. Oświadczamy, że w przypadku podpisania umowy zobowiązujemy się do zapoznania z zagrożeniami występującymi na terenie Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy i podpisania stosownego oświadczenia (informacje o zagrożeniach).
12. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
13. Wykonawca oświadcza, że wybór oferty **BĘDZIE-/ NIE BĘDZIE** (niepotrzebne skreślić) prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.
14. W przypadku gdy złożona oferta prowadziłaby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca obowiązkowo w ofercie wskazuje:
- a) nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego (podać):(niepotrzebne skreślić)
 - b) wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku (podać):(niepotrzebne skreślić)
 - c) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie (podać): (niepotrzebne skreślić)
15. Oświadczamy, że oferta **NIE ZAWIERA / ZAWIERA** (niepotrzebne skreślić) informacji(-je) stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:
16. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

Osoba odpowiedzialna Tomasz Niedopytała - Dyrektor / KRS e-mail przetargi@suturamed.pl

(imię i nazwisko)

17. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest:

Tomasz Niedopytała - Dyrektor / KRS

(imię nazwisko – stanowisko)

Krzysztof Martynowicz – Dyrektor / KRS

18. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy i upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym ze strony Wykonawcy jest:

Artur Idec – Dyrektor Oddziału Południe

(imię nazwisko – stanowisko)

tel. kont. e-mail: E-mail: artur.idec@suturamed.pl
Com. 697 085 550

⁴ 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)

* 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).

19. Wraz z niniejszą ofertą składamy:

Nazwa załącznika

- 1) Formularz cenowy
- 2) Oświadczenie Wykonawcy
- 3) PSD
- 4) KRS

.....
podpis
elektroniczny kwalifikowany
lub podpis **zaufany** lub **osobisty**
osoby/-ób uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy
lub pełnomocnika