	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblag www.szpitalmiejski.elblag.pl e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl	Nr sprawy: ZP/34/2025
	Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic specjalistycznych i maseczek medycznych	

Załącznik nr 1 do SWZ

OFERTA

ZAMAWIAJĄCY

Nazwa: Szpital Miejski św. Jana Pawła II	
Adres: 82-300 Elbląg, ul. Komeńskiego 35	
NIP: 578-310-44-67	REGON: 281098840

1. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA


Nazwa: Skamex Spółka akcyjna		
NIP: 554-298-08-36	REGON: 384767215	
Adres: ul. Dr. Stefana Kopcińskiego 62 D		
Miejscowość: Łódź	Kod pocztowy: 90-032	Województwo: łódzkie
e-mail: dzp.or@skamex.com.pl		Tel: 42 677 14 44
Adres do korespondencji: ul. Dr. Stefana Kopcińskiego 62 D, 90-032 Łódź		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>	<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input checked="" type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

2. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

(Tabelę 2 należy wypełnić w przypadku składania oferty przez więcej niż jednego wykonawcę, konsorcja. W przypadku składania ofert przez większą ilość wykonawców, tabelę należy skopiować odpowiednio.)

Nazwa:		
NIP:	REGON:	
Adres:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Województwo:
e-mail:		Tel:
Adres do korespondencji:		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>	<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

- * Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln €
- * Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln €
- * Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln € lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln €.
- * Jednoosobowa działalność gospodarcza : osoba fizyczna, która uzyskała wpis do ewidencji działalności gospodarczej poprzez posiadanie zezwolenia, licencji lub koncesji na prowadzenie określonej działalności
- * Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej: osoba fizyczna występująca w obrocie jako konsument, niebędąca przedsiębiorcą.

	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblag www.szpitalmiejski.elblag.pl e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic specjalistycznych i maseczek medycznych</p>	Nr sprawy: ZP/34/2025
--	--	--------------------------

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/34/2025 na dostawę rękawic specjalistycznych i maseczek medycznych** składamy ofertę:

Pakiet nr 1 (powtarzać w razie potrzeb)

Cena bez VAT 145 440,00 zł

Cena z VAT 157 075,20 zł.

W tym należny podatek VAT 11 635,20 zł.

Pakiet nr 3 (powtarzać w razie potrzeb)

Cena bez VAT 31 500,00 zł

Cena z VAT 34 020,00 zł.

W tym należny podatek VAT 2 520,00 zł.

Pakiet nr 4 (powtarzać w razie potrzeb)

Cena bez VAT 29 400,00 zł

Cena z VAT 31 752,00 zł.

W tym należny podatek VAT 2 352,00 zł.

Pakiet nr 5 (powtarzać w razie potrzeb)

Cena bez VAT 70 800,00 zł

Cena z VAT 76 464,00 zł.


W tym należny podatek VAT 5 664,00 zł.

Termin dostawy 2 dni robocze (2, lub 3 dni robocze)*

***Uwaga:** W przypadku, gdy Wykonawca pozostawi niewypełnione miejsce lub wpisze inne wartości niż wskazane powyżej, Wykonawca oświadcza, że oferowany termin dostawy wynosić będzie **3 dni robocze**.

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- ~~Następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom:~~

Lp.	Nazwa części zamówienia	Firma podwykonawcy

	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblag www.szpitalmiejski.elblag.pl e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic specjalistycznych i maseczek medycznych</p>	Nr sprawy: ZP/34/2025

3. Oświadczamy, że zobowiązujemy się w przypadku realizacji zamówienia przy współudziale podwykonawców, do zawarcia umów z podwykonawcami zgodnie z postanowieniami art. 409 ustawy Prawo zamówień publicznych
4. Oświadczamy, że zgodnie z art. 225 ustawy Pzp wybór naszej oferty (*zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślna: „zaznaczone”*):

- ☒ **Nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług,
- ☐ Będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług.

~~W związku z powyższym, oświadczamy, że świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego to:~~

Łp.	Świadczenia(nazwa, rodzaj) będą prowadzić do powstania obowiązku podatkowego/ gdy nie dotyczy pozostawić bez wypełnienia	Wartość wskazanych towarów/usług bez podatku VAT

Jeżeli Wykonawca błędnie określi powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający stosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 931 z późn. zm.).

5. Oświadczamy, że zaoferowane produkty są (*zaznaczyć odpowiednie*) :
- ☐ dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z **Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne** (t.j. Dz.U. 2024 poz. 686)

☒ dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z **Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych** (t.j. Dz.U.2024 poz. 1620 z późn. zm.)

☐ dopuszczone do obrotu w Polsce na podstawie innych przepisów zakresie (*podać nr części i pozycje*) :

6. Oświadczamy, że wraz z rozpoczęciem postępowania przetargowego poprzedzającego zawarcie umowy przekazano mi informację o procedurze zgłoszeń wewnętrznych określonej w Regulaminie Zgłoszeń Wewnętrznych Szpitala Miejskiego św. Jana Pawła II w Elblągu z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych w zakresie ochrony sygnalistów znajdujących się pod adresem: https://esselblag.nbip.pl/esselblag/?n_id=42&id=178

7. Zastrzeżenie Wykonawcy:

~~Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:~~

.....

8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.²

9. **Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest Pani/Pan Patrycja Wiaderkiewicz telefon kontaktowy 42 677 14 16

10. **Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym jest/są Pani/Pan Janusz Kruk-Prezes Zarządu (wpisać nazwisko, funkcję)

11. **Adres e-mail, na który pracownicy Zamawiającego mają kierować zamówienia:**

¹rozporządzenie 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).

²W 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).

	<p style="text-align: center;">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblag www.szpitalmiejski.elblag.pl e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic specjalistycznych i maseczek medycznych</p>	<p>Nr sprawy: ZP/34/2025</p>
--	--	-----------------------------------

adres e-mail: dh26@skamex.com.pl

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e
do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o
udzielenie zamówienia