

Załącznik nr 1 do SWZ / Załącznik nr 1 do Umowy

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

### Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:	PROMED S.A.
Adres (siedziba) Wykonawcy:	ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa
Województwo:	Mazowieckie
KRS:	0000185723
NIP:	118-00-62-976
REGON:	001325900
Nr rachunku do rozliczeń pomiędzy zamawiającym a Wykonawcą:	88 1240 1053 1111 0011 0678 9932
Osoba do kontaktu:	Magdalena Wysokińska
Telefon:	22 839-99-01
e-mail:	<a href="mailto:przetargi@promed.com.pl">przetargi@promed.com.pl</a>

### Dane dotyczące zamawiającego

Nazwa Zamawiającego:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Adres (siedziba) Zamawiającego:	ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno
Województwo:	kujawsko-pomorskie
KRS:	0000011220
NIP:	557-15-20-586
REGON:	092358112
Telefon:	52 315 23 03
Strona www	<a href="http://spzoz-mogilno.bip.net.pl">http://spzoz-mogilno.bip.net.pl</a>
e-mail:	<a href="mailto:przetargi@mpcz.pl">przetargi@mpcz.pl</a>

**Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: *Dostawy sterylnego i niesterylnego sprzętu medycznego*.  
Numer sprawy: 1SNSMspzoz2024 oferujemy:

1. Całkowita cena za realizację zamówienia:

Cena oferty	Wartość netto	Stawka podatku VAT w ... / ...%	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
Zadanie nr 7	6 477,80 zł	8%	518,22 zł	6 996,02 zł
<b>RAZEM</b>	<b>6 477,80 zł</b>	<b>8%</b>	<b>518,22 zł</b>	<b>6 996,02 zł</b>

2. Termin dostawy:

Termin dostawy	Ilość dni roboczych*
1 dzień – 40 pkt 2 dni – 20 pkt 3 dni – 10 pkt 4 dni – 0 pkt	1 dzień roboczy
*Dzień roboczy to dzień od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.	

**Informuję, że:**

Wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

~~Wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług\*:~~

.....  
.....  
.....

~~których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u zamawiającego to:~~

.....  
..... zł. netto\*

**Oświadczam, że:**

- termin realizacji: **24 miesiące**,
- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: e-mail, fax,
- termin płatności: **do 60 dni**.

**Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.**

1. **Oświadczam/my**, że zapoznałem się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. **Oświadczam/my**, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. **Oświadczam/my**, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia postanowienia umowy / wzór umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. **Oświadczam/my**, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w specyfikacji warunków zamówienia.
5. **Oświadczam/my**, iż zaoferowane wyroby medyczne spełniają wymagania zawarte w ustawie z dnia 7

kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2022.974 t.j.) oraz z dyrektywą o wyrobach medycznych – UE MDR (Medical Device Regulation – wyroby wyprodukowane po 26.05.2021 r.) i dyrektywą europejską w sprawie wyrobów medycznych (93/42 / EWG znane jako MDD – wyroby wyprodukowane przed 26.05.2021 r.) o ile dotyczy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

6. **Oświadczam/my**, że zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji warunków zamówienia oraz załącznikach do niej.
7. **Oświadczam/my**, że przedmiot zamówienia zrealizujemy sami / ~~z udziałem podwykonawców.\*~~

L.p.	Nazwa (firma) podwykonawcy	Część/zakres zamówienia
1.		
2.		
3.		

(należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podwykonawców)

8. ~~W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, będziemy polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych, niż wymienionych podmiotów (podmioty trzecie):\*~~

L.p.	Firma (nazwa) podmiotu trzeciego	Udostępniany potencjał
1.		
2.		
3.		

(należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podmiotów trzecich)

9. Wielkość przedsiębiorstwa (oznaczyć znakiem X lub podobnym)

<b>Mikroprzedsiębiorstwo:</b> przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR	
<b>Małe przedsiębiorstwo:</b> przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR	
<b>Średnie przedsiębiorstwa:</b> przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.	X
<b>Żadne z powyższych</b>	

10. **Oświadczam/my**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>2)</sup>

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

- formularz cenowy
- oświadczenie – załącznik nr 3
- odpis z KRS
- pełnomocnictwo

### Zastrzeżenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, nie mogą być udostępniane (wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa):

.....  
.....  
.....

Inne informacje wykonawcy:

.....  
.....  
.....

14.02.2024r.  
(data)

\* niepotrzebne skreślić

<sup>1)</sup> 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, str. 1).

<sup>2)</sup> 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).

Załącznik nr 2 do SWZ

## Formularz cenowy (OPZ)

Zadanie nr 7

CPV 33141000-0 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	j. miary	Ilość w op.	Ilość op.	Cena netto/1op	Podatek Vat	Cena brutto 1op	Wartość netto	Wartość brutto	Producent i REF
1	Jednorazowe twarzowe maski anestetyczne z pierścieniem mocującym i z wyprofilowanym anatomicznym miękkim termoplastycznym mankietem elastomerowym kodowanym kolorystycznie odpowiadającym rozmiarowi maski, kopuła maski posiada krystalicznie przezroczystą formę umożliwiającą obserwację twarzy pacjenta, na kopule wytłoczony rozmiar maski i logo lub nazwa producenta, jednorazowego użytku, mikrobiologicznie czysta, pakowana pojedynczo, średnica 22F, opakowanie typu folia-folia zawiera medialną perforację ułatwiającą bezpieczne otwieranie, na ulotce lub opakowaniu nadrukowano nazwę i adres producenta, nazwę produktu i numer katalogowy, piktogramowy obraz maski uwzględniający jej rozmiar, kod kreskowy, symbol CE, symbol jednorazowego zastosowania i braku PVC oraz lateksu, numer REF, LOT, datę przydatności.Rozmiar 2	szt.	1	20	6,61 zł	8%	7,14 zł	132,20 zł	142,78 zł	Intersurgical / 7292000
2	Jednorazowe twarzowe maski anestetyczne z pierścieniem mocującym i z wyprofilowanym anatomicznym miękkim termoplastycznym mankietem elastomerowym kodowanym kolorystycznie odpowiadającym rozmiarowi maski, kopuła maski posiada krystalicznie przezroczystą formę umożliwiającą obserwację twarzy pacjenta, na kopule wytłoczony rozmiar maski i logo lub nazwa producenta, jednorazowego użytku, mikrobiologicznie czysta, pakowana pojedynczo, średnica 22F, opakowanie typu folia-folia zawiera medialną perforację ułatwiającą bezpieczne otwieranie, na ulotce lub opakowaniu nadrukowano nazwę i adres producenta, nazwę produktu i numer katalogowy, piktogramowy obraz maski uwzględniający jej rozmiar, kod kreskowy, symbol CE, symbol jednorazowego zastosowania i braku PVC oraz lateksu, numer REF, LOT, datę przydatności.Rozmiar 3	szt.	1	20	6,61 zł	8%	7,14 zł	132,20 zł	142,78 zł	Intersurgical / 7293000
3	Jednorazowe twarzowe maski anestetyczne z pierścieniem mocującym i z wyprofilowanym anatomicznym miękkim termoplastycznym mankietem elastomerowym kodowanym kolorystycznie odpowiadającym rozmiarowi maski, kopuła maski posiada krystalicznie przezroczystą formę umożliwiającą obserwację twarzy pacjenta, na kopule wytłoczony rozmiar maski i logo lub nazwa producenta, jednorazowego użytku, mikrobiologicznie czysta, pakowana pojedynczo, średnica 22F, opakowanie typu folia-folia zawiera medialną perforację ułatwiającą bezpieczne otwieranie, na ulotce lub opakowaniu nadrukowano nazwę i adres producenta, nazwę produktu i numer katalogowy, piktogramowy obraz maski uwzględniający jej rozmiar, kod kreskowy, symbol CE, symbol jednorazowego zastosowania i braku PVC oraz lateksu, numer REF, LOT, datę przydatności.Rozmiar 4	szt.	1	40	6,61 zł	8%	7,14 zł	264,40 zł	285,55 zł	Intersurgical / 7294000

4	Jednorazowe twarzowe maski anestetyczne z pierścieniem mocującym i z wyprofilowanym anatomicznym miękkim termoplastycznym mankietem elastomerowym kodowanym kolorystycznie odpowiadającym rozmiarowi maski, kopuła maski posiada krystalicznie przezroczystą formę umożliwiającą obserwację twarzy pacjenta, na kopule wytłoczony rozmiar maski i logo lub nazwa producenta, jednorazowego użytku, mikrobiologicznie czysta, pakowana pojedynczo, średnica 22F, opakowanie typu folia-folia zawiera medialną perforację ułatwiającą bezpieczne otwieranie, na ulotce lub opakowaniu nadrukowano nazwę i adres producenta, nazwę produktu i numer katalogowy, piktogramowy obraz maski uwzględniający jej rozmiar, kod kreskowy, symbol CE, symbol jednorazowego zastosowania i braku PVC oraz lateksu, numer REF, LOT, datę przydatności. Rozmiar 5	szt.	1	700	6,61 zł	8%	7,14 zł	4 627,00 zł	4 997,16 zł	Intersurgical / 7295000
5	Jednorazowe twarzowe maski anestetyczne z pierścieniem mocującym i z wyprofilowanym anatomicznym miękkim termoplastycznym mankietem elastomerowym kodowanym kolorystycznie odpowiadającym rozmiarowi maski, kopuła maski posiada krystalicznie przezroczystą formę umożliwiającą obserwację twarzy pacjenta, na kopule wytłoczony rozmiar maski i logo lub nazwa producenta, jednorazowego użytku, mikrobiologicznie czysta, pakowana pojedynczo, średnica 22F, opakowanie typu folia-folia zawiera medialną perforację ułatwiającą bezpieczne otwieranie, na ulotce lub opakowaniu nadrukowano nazwę i adres producenta, nazwę produktu i numer katalogowy, piktogramowy obraz maski uwzględniający jej rozmiar, kod kreskowy, symbol CE, symbol jednorazowego zastosowania i braku PVC oraz lateksu, numer REF, LOT, datę przydatności. Rozmiar 6	szt.	1	200	6,61 zł	8%	7,14 zł	1 322,00 zł	1 427,76 zł	Intersurgical / 7296000
<b>Ogółem</b>								<b>6 477,80 zł</b>	<b>6 996,02 zł</b>	

**Uwaga:**

Wartości z pozycji **OGÓŁEM** (netto, VAT, brutto) należy przenieść do Formularza ofertowego w miejsce przeznaczone do wpisania wartości za wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie zadania n.

Zamawiający nie dopuszcza składania oferty na poszczególne pozycje w ramach Zadania.

Wykonawca winien złożyć ofertę na wszystkie pozycje w zakresie Zadania. Wykonawca może usunąć w arkuszu Zadania/części, na które nie składa oferty lub pozostawić je niewypełnione.