

Załącznik nr 1 do SWZ

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące Wykonawcy

| | |
|---|-------------------------------------|
| Nazwa Wykonawcy: | Unitech Surgical Sp. z o.o. |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: | ul. Kalwaryjska 69/9, 30-504 Kraków |
| Województwo: | małopolskie |
| KRS: | 0000387250 |
| NIP: | 9452156811 |
| REGON: | 241879698 |
| Nr rachunku do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą: | 64 1090 1782 0000 0001 1573 7446 |
| Osoba do kontaktu: | Magdalena Potera |
| Telefon: | 721 662 909 |
| e-mail: | biuro@unitech.edu.pl |

Dane dotyczące Zamawiającego

| | |
|---------------------------------|--|
| Nazwa Zamawiającego: | Szpital Pomnik Chrztu Polski |
| Adres (siedziba) Zamawiającego: | ul. Św. Jana 9, 62-200 Gniezno |
| Województwo: | wielkopolskie |
| KRS: | 0000002915 |
| NIP: | 784-20-08-454 |
| REGON: | 000315123 |
| Telefon: | 61 222 83 23 |
| Strona www | www.szpitalpomnik.pl |
| e-mail: | zamowienia.publiczne@szpitalpomnik.pl |

Zobowiązania Wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym pn: *Dostawy materiałów szewnych*, Numer sprawy: *DZP.240.28.2024* oferujemy:

1. Całkowita cena za realizację zamówienia*:

| Cena oferty | Wartość netto | Stawka podatku VAT w ... / ...% | Kwota podatku VAT | Wartość brutto |
|--------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------|
| Zadanie nr 8 | 110 500,00 | 8 % | 8 840,00 | 119 340,00 |
| RAZEM | 110 500,00 | | 8 840,00 | 119 340,00 |

2. Termin dostawy:

| Termin dostawy | Ilość dni roboczych |
|---|---------------------|
| 1 dzień – 40 pkt 2 dni – 20 pkt 3 dni – 10 pkt 4 dni – 0 pkt | 2 dni |

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: **12 miesięcy**
- termin płatności: **do 60 dni**,
- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: e-mail, fax,

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji 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. Wykonawca wyznacza do przyjmowania w jego imieniu oświadczeń oraz reprezentowania w sprawach związanych z realizacją umowy osobę/y:

| L.p. | Osoba | Tel/fax | e-mail |
|------|------------------|-------------|----------------------|
| 1. | Magdalena Potera | 721 662 909 | biuro@unitech.edu.pl |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

10. Wielkość przedsiębiorstwa (oznaczyć znakiem X lub podobnym)

| | |
|---|---|
| Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR | X |
| Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR | |
| Średnie przedsiębiorstwa: 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. | |
| Żadne z powyższych | |

11. **Oświadczam/my**, 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⁾

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

1. Załącznik nr 2 formularz cenowy
2. Załącznik nr 3 oświadczenie
3. Przedmiotowe środki dowodowe
4. KRS
5. 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:

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

27.11.2024

(data)

* niepotrzebne skreślić

¹⁾ 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).

²⁾ 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).