

Załącznik nr 1 do SWZ

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa Wykonawcy:	SoftMedica Sp z o.o
Adres (siedziba) Wykonawcy:	ul. Zamknięta 10 , 30-554 Kraków
Województwo:	Małopolskie
KRS:	0000636987
NIP:	6793133637
REGON:	36580801
Nr rachunku do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą:	Małopolski Bank Spółdzielczy 0686190006-0010025586460003
Osoba do kontaktu:	Agnieszka Pytel
Telefon:	506 593 339, 662 028 382, 512 032 484
e-mail:	biuro@softmedica.com.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 3	4512,00 zł	8%	360,96 zł	4872,96 zł
Zadanie nr .4	7956,00 zł	8%	636,48 zł	8592,48 zł

Zadanie nr ..6	2496,00 zł	8%	199,68 zł	2695,68 zł
Zadanie nr .12	27720,00 zł	8%	2217,60 zł	29937,60 zł

Razem oferta	42684,00 zł	8%	3414,72 zł	46098,72

2. Termin dostawy:

Termin dostawy	Ilość dni roboczych
1 dzień – 40 pkt 2 dni – 20 pkt 3 dni – 10 pkt 4 dni – 0 pkt1 dzień

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.	Nie dotyczy	
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, niżej wymienionych podmiotów (podmioty trzecie):

L.p.	Firma (nazwa) podmiotu trzeciego	Udostępniany potencjał
1.	Nie dotyczy	
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.	Justyna Pytel	662 028 382	jp@softmedica.com.pl , biuro@softmedica.com.pl

		12 376 47 47	
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	Tak
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:
oświadczenia, katalogi

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

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*):

.....nie dotyczy

Inne informacje Wykonawcy:

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

.....

(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).