



ZP/61/2023

Zakup środków ochrony indywidualnej w ramach projektu „Poprawa jakości i dostępności do usług medycznych poprzez modernizację budynku i dostosowanie wewnętrznej infrastruktury drogowej, zakup sprzętu i aparatury medycznej dla Oddziału Zakaźnego i Med. Lab. Diagnost. Szpitala Miejskiego św. J P II w Elblągu” – POIS.11.03.00-00-00-0066/22

Załącznik nr 1 do SWZ

OFERTA

ZAMAWIAJĄCY

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

1. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

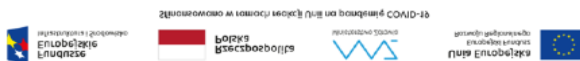
Nazwa: TUKAN s.c. Paweł Tuczowski, Artur Klemann			
NIP: 5832495150		REGON: 191503030	
Adres: Worcella 31			
Miejscowość: Gdańsk		Kod pocztowy: 80-809	Województwo: pomorskie
e-mail: artur@tukan.gda.pl			Tel: 500844904
Adres do korespondencji:			
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę:		MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO X MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * INNY RODZAJ *	
Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”			

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:			

1





ZP/61/2023

Zakup środków ochrony indywidualnej w ramach projektu „Poprawa jakości i dostępności do usług medycznych poprzez modernizację budynku i dostosowanie wewnętrznej infrastruktury drogowej, zakup sprzętu i aparatury medycznej dla Oddziału Zakaźnego i Med. Lab. Diagnost. Szpitala Miejskiego św. J P II w Elblągu” – POIS.11.03.00-00-00-0066/22

Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę:	MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO *
Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”	MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO *
	ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO *
	JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA *
	OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ *
	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.

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/61/2023 na zakup środków ochrony indywidualnej w ramach projektu „Poprawa jakości i dostępności do usług medycznych poprzez modernizację budynku i dostosowanie wewnętrznej infrastruktury drogowej, zakup sprzętu i aparatury medycznej dla Oddziału Zakaźnego i Med. Lab. Diagnost. Szpitala Miejskiego św. J P II w Elblągu” – POIS.11.03.00-00-00-0066/22**, składamy ofertę:

Pakiet nr 1

Cena bez VAT 87 600,00 zł. słownie : osiemdziesiąt siedem tysięcy sześćset złotych 00/100

Cena z VAT 94 608,00 zł. słownie : dziewięćdziesiąt cztery tysiące sześćset osiem złotych 00/100

W tym należny podatek VAT 7 008,00 zł.

- 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





ZP/61/2023

Zakup środków ochrony indywidualnej w ramach projektu „Poprawa jakości i dostępności do usług medycznych poprzez modernizację budynku i dostosowanie wewnętrznej infrastruktury drogowej, zakup sprzętu i aparatury medycznej dla Oddziału Zakaźnego i Med. Lab. Diagnost. Szpitala Miejskiego św. J P II w Elblągu” – POIS.11.03.00-00-00-0066/22

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się w przypadku realizacji zamówienia przy współdziałaniu podwykonawców, do zawarcia umów z podwykonawcami zgodnie z postanowieniami art. 409 ustawy Prawo zamówień publicznych
- 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:

Lp.	Świadczenia (nazwa, rodzaj) będą prowadziły 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 zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz 1570).

- Zastrzeżenie Wykonawcy:

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

.....

- 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
- Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest Pan Artur Klemann telefon kontaktowy 500844904
- Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym są Pan Artur Klemann, Paweł Tuczkowski - wspólnicy spółki cywilnej (wpisać nazwisko, funkcję)
- Adres e-mail, na który pracownicy Zamawiającego mają kierować zamówienia: adres e-mail:**
artur@tukan.gda.pl

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 wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).



Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu

ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg

tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50

https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblag www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl

Nr sprawy:

ZP/61/2023

Zakup środków ochrony indywidualnej w ramach projektu „Poprawa jakości i dostępności do usług medycznych poprzez modernizację budynku i dostosowanie wewnętrznej infrastruktury drogowej, zakup sprzętu i aparatury medycznej dla Oddziału Zakaźnego i Med. Lab. Diagnost. Szpitala Miejskiego św. J P II w Elblągu” – POIS.11.03.00-00-00-0066/22

Gdańsk, dnia 30.11.2023

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