

Załącznik nr 1 do SWZ / Załącznik nr 1 do Umowy

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:	Polmil sp. z o.o.
Adres (siedziba) Wykonawcy:	ul. Przemysłowa 8b
Województwo:	kujawsko-pomorskie
KRS:	0000981093
NIP:	5542922201
REGON:	341477838
Nr rachunku do rozliczeń pomiędzy zamawiającym a Wykonawcą:	63 1240 2539 1111 0011 1035 6799
Osoba do kontaktu:	Patrycja Mielczarek
Telefon:	52 348 68 26
e-mail:	dzp@polmil.pl

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	http://spzoz-mogilno.bip.net.pl
e-mail:	przetargi@mpcz.pl

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym pn: *Dostawy sprzętu medycznego do zabiegów endoskopowych oraz środków dezynfekcyjnych*. Numer sprawy: 4Espoz2024 oferujemy:

1. Całkowita cena za realizację zamówienia:

Cena oferty	Wartość netto	Stawka podatku VAT w ... / ...%	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
Zadanie nr 2	38516,36 zł	8%	3081,31 zł	41597,67 zł
Zadanie nrx	x	x	x	x
RAZEM	38516,36 zł	8%	3081,31 zł	41597,67 zł

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 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: **12 miesięcy**,
- 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.	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, niż 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.	Monika Teske	52 348 68 26	realizacje@polmil.pl
2.	x		
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	
Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR	x
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:

Dokumenty wymagane w SWZ

.....
.....

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:

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

Bydgoszcz 16.05.2024

(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).