

Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY****Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa Wykonawcy:	<b>ASCLEPIOS S.A.</b>
Adres (siedziba) Wykonawcy:	<b>ul. Hubska 44, 50-502 Wrocław</b>
Województwo:	dolnośląskie
KRS:	<b>0000096160</b>
NIP:	<b>648-10-08-230</b>
REGON:	<b>272636951</b>
Nr rachunku do rozliczeń pomiędzy zamawiającym a Wykonawcą:	<b>ING Bank Śląski: 34 1050 1575 1000 0090 3065 2961</b>
Osoba do kontaktu:	<b>Małgorzata Budzinska – Kierownik Działu Przetargów, Małgorzata Czaban – Zastępca Kierownika Działu Przetargów</b>
Telefon:	<b>Tel: (71) 769 81 89,</b>
e-mail:	<b>mail: <a href="mailto:przetargi@asclepios.pl">przetargi@asclepios.pl</a></b>

**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	<a href="http://www.szpitalpomnik.pl">www.szpitalpomnik.pl</a>
e-mail:	<a href="mailto:zamowienia.publiczne@szpitalpomnik.pl">zamowienia.publiczne@szpitalpomnik.pl</a>

**Zobowiązania Wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym pn: *Dostawy produktów farmaceutycznych II*, Numer sprawy: *DZP.240.10.2024* oferujemy:

1. Całkowita cena za realizację zamówienia\*:

Cena oferty	Wartość netto	Stawka podatku Vat w ... / ...%	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
Zadanie nr 1	168 858,00	8%	13 508,64	182 366,64
Zadanie nr 4	34 174,40	8%	2 733,95	36 908,35
Zadanie nr 12	187 471,20	8%	14 997,70	202 468,90
Zadanie nr 13	86 762,00	5%	6 940,96	93 702,96
Zadanie nr 16	596 075,55	8%	47 686,03	643 761,58
Zadanie nr 17	269 530,00	8%	21 562,40	291 092,40
Zadanie nr 20	249 600,00	8%	19 968,00	269 568,00
<b>RAZEM</b>	<b>1 592 471,15</b>		<b>127 397,68</b>	<b>1 719 868,83</b>

**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**,
- termin dostawy **do 3 dni roboczych** od daty złożenia zamówienia przez Zamawiającego,
- 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
<del>1.</del>		
<del>2.</del>		
<del>3.</del>		

(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.	Emilia Parzybót Główny Specjalista ds. Sprzedaży	tel. +48 42 288-45-86 fax: 71 721-56-24	<a href="mailto:emilia.parzybot@asclepios.pl">emilia.parzybot@asclepios.pl</a> <a href="mailto:sprzedaz@asclepios.pl">sprzedaz@asclepios.pl</a>

10. 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.	
<b>Żadne z powyższych</b>	X

11. **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:

- 1) Strona tytułowa
- 2) Spis treści
- 3) **Załącznik nr 1** - Formularz oferty
- 4) **Załącznik nr 2** - Formularz cenowy
- 5) JEDZ
- 6) Pełnomocnictwo
- 7) Koncesja
- 8) Informacje dodatkowe
- 9) Prośba o przesłanie ofert konkurencji

#### 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:

.....

.....

.....

04.04.2024r

.....

(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).