


|  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b><br/> <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82–300 Elbląg</b><br/>         tel. 55 230–41–84 , fax. 55 230–41–50<br/> <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a></p> <p style="text-align: center;">Postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego na dostawy obłożeń pola operacyjnego, odzieży ochronnej i innych materiałów jednorazowego użytku</p> | <p>Nr sprawy:<br/>ZP/27/2024</p> |
|--|--|----------------------------------|

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/27/2024 na dostawy obłożeń pola operacyjnego, odzieży ochronnej i innych materiałów jednorazowego użytku** składamy ofertę:

**Pakiet nr 3 (powtarzać w razie potrzeb)**

**Cena bez VAT** 201 138,60 zł

**Cena z VAT** 217 229,69 zł.

W tym należny podatek VAT 16 091,09 zł.

**Termin dostawy 2 (2, lub 3 dni robocze)\***

**Pakiet nr 4 (powtarzać w razie potrzeb)**

**Cena bez VAT** 24 350,00 zł

**Cena z VAT** 26 298,00 zł

W tym należny podatek VAT 1 948,00 zł.

**Termin dostawy 2 (2, lub 3 dni robocze)\***

**Pakiet nr 11 (powtarzać w razie potrzeb)**

**Cena bez VAT** 83 732,00 zł

**Cena z VAT** 90 430,56 zł

W tym należny podatek VAT 6 698,56 zł

**Termin dostawy 2 (2, lub 3 dni robocze)\***

\*Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca pozostawi niewypełnione miejsce lub wpisze inne wartości niż wskazane powyżej, Wykonawca oświadcza, że oferowany termin dostawy wynosić będzie **3 dni robocze**.

- 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 |
|-----|-------------------------|--------------------|
|     |                         |                    |
|     |                         |                    |

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się w przypadku realizacji zamówienia przy współudziale 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 |
|-----|---|--|
|     |   |  |
|     |   |  |