

Załącznik nr 1 do SWZ / Załącznik nr 1 do Umowy

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

### Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa Wykonawcy	Medisept Sp. z o.o.
Adres (siedziba) Wykonawcy	Konopnica 159C, 21-030 Motycz
Województwo	Lubelskie
KRS	0000020407
NIP	9460010016
REGON	430566102
Nr rachunku do rozliczeń pomiędzy zamawiającym a Wykonawcą	PKO BP 53102031470000820200780239
Osoba do kontaktu	Weronika Banach
Telefon	815352234
e-mail	w.banach@medisept.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	<a href="http://www.szpitalpomnik.pl">www.szpitalpomnik.pl</a>
e-mail	<a href="mailto:zamowienia.publiczne@szpitalpomnik.pl">zamowienia.publiczne@szpitalpomnik.pl</a>

MEDISEPT Sp. z o.o.  
KONOPNICA 159 C  
21-030 MOTYCZ, WOJ.LUBELSKIE

Specyfikacja Warunków Zamówienia



Signed by / 1  
Podpisano przez:

Małgorzata Malm

Date / Data:  
2022-04-26  
14:01

## Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: „Dostawy środków dezynfekcyjnych” Numer sprawy: DZP.240.5.2022 oferujemy:

Całkowita cena za realizację zamówienia:

Cena oferty	Wartość netto	Stawka podatku Vat W ... / ... %	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
Zadanie nr 6	28 950,00	8%/23%	3396,00	32 346,00
Zadanie nr ...	-	-	-	-
Zadanie nr ...	-	-	-	-
<b>RAZEM</b>	<b>28 950,00</b>			<b>32 346,00</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:

- wykonam zamówienie publiczne w terminie: **12 miesięcy**
- termin dostawy (wyrażony w liczbie dni) wynosi maksymalnie do **1 dni roboczych** od daty złożenia zamówienia przez Zamawiającego
- 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**, 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.
6. **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)

7. 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)\*: NIE DOTYCZY

Lp.	Firma (nazwa) podmiotu trzeciego	Udostępniany potencjał
1.		
2.		
3.		

(należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podmiotów trzecich)

8. 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.	X
<b>Żadne z powyższych</b>	

9. 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>
10. Poświadczam wniesienie wadium w formie ..... Wadium wpłacone w formie pieniężnej należy zwrócić na rachunek bankowy nr .....

#### Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

ZAŁĄCZNIK NR 1- FORMULARZ OFERTOWY

ZAŁĄCZNIK NR 2- FORMULARZ CENOWY

ZAŁĄCZNIK NR 3- OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

KRS

PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE (ULOTKI, DOPUSZCZENIA, KARTY CHARAKTERYSTYKI)

TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA

PEŁNOMOCNICTWO

#### 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):  
NAZWA PLIKU: „ZAŁĄCZNIK STANOWIĄCY TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA”

Inne informacje wykonawcy:

---

---

---

21.04.2022 r.  
(data)

MEDISEPT Sp. z o.o.  
KONOPNICA 159 C  
21-030 MOTYCZ, WOJ. LUBELSKIE 4

\* 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).

MEDISEPT Sp. z o.o.  
KONOPNICA 159 C  
21-030 MOTYCZ, WOJ.LUBELSKIE