

	<p align="center">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</p> <p align="center">Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawy produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia</p>	Nr sprawy: ZP/21/2024
--	--	--------------------------

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: Urtica Sp. z o.o.			
NIP: 894-25-56-799		REGON: 932081801	
Adres: ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław			
Miejscowość: Wrocław		Kod pocztowy: 54-613	Województwo: dolnośląskie
e-mail: przetargi@urtica.pl			Tel: 71 782 66 01
Adres do korespondencji: przetargi@urtica.pl			
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>		<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input checked="" type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

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:			
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę:		<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”

- * 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.

	<p style="text-align: center;">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</p> <p style="text-align: center;">Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawy produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia</p>	<p>Nr sprawy: ZP/21/2024</p>
--	--	----------------------------------

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/21/2024 na dostawy produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia**, składamy ofertę:

Pakiet nr 2

Cena bez VAT	1 628,43 zł
Słownie:	jeden tysiąc sześćset dwadzieścia osiem zł 43/100
Cena z VAT	1 758,70 zł
Słownie:	jeden tysiąc siedemset pięćdziesiąt osiem zł 70/100
W tym należny podatek VAT	130,27 zł

Pakiet nr 3

Cena bez VAT	2 728,59 zł
Słownie:	dwa tysiące siedemset dwadzieścia osiem zł 59/100
Cena z VAT	2 946,88 zł
Słownie:	dwa tysiące dziewięćset czterdzieści sześć zł 88/100
W tym należny podatek VAT	218,29 zł

Pakiet nr 4

Cena bez VAT	14 478,61 zł
Słownie:	czternaście tysięcy czterysta siedemdziesiąt osiem zł 61/100
Cena z VAT	15 636,89 zł
Słownie:	piętnaście tysięcy sześćset trzydzieści sześć zł 89/100
W tym należny podatek VAT	1 158,28 zł

Pakiet nr 6

Cena bez VAT	1 263,46 zł
Słownie:	jeden tysiąc dwieście sześćdziesiąt trzy zł 46/100
Cena z VAT	1 364,54 zł
Słownie:	jeden tysiąc trzysta sześćdziesiąt cztery zł 54/100
W tym należny podatek VAT	101,08 zł

Pakiet nr 8

Cena bez VAT	81 925,02 zł
Słownie:	osiemdziesiąt jeden tysięcy dziewięćset dwadzieścia pięć zł 02/100
Cena z VAT	88 479,01 zł
Słownie:	osiemdziesiąt osiem tysięcy czterysta siedemdziesiąt dziewięć zł 01/100
W tym należny podatek VAT	6 553,99 zł

Pakiet nr 12

Cena bez VAT	2 745,60 zł
Słownie:	dwa tysiące siedemset czterdzieści pięć zł 60/100
Cena z VAT	2 965,25 zł
Słownie:	dwa tysiące dziewięćset sześćdziesiąt pięć zł 25/100
W tym należny podatek VAT	219,65 zł

Pakiet nr 13

Cena bez VAT	65 076,30 zł
Słownie:	sześćdziesiąt pięć tysięcy siedemdziesiąt sześć zł 30/100
Cena z VAT	70 282,41 zł
Słownie:	siedemdziesiąt tysięcy dwieście osiemdziesiąt dwa zł 41/100
W tym należny podatek VAT	5 206,11 zł

	<p align="center">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</p> <p align="center">Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawy produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia</p>	<p>Nr sprawy: ZP/21/2024</p>
--	--	----------------------------------

Pakiet nr 17

Cena bez VAT	7 120,12 zł
Słownie:	siedem tysięcy sto dwadzieścia zł 12/100
Cena z VAT	7 689,72 zł
Słownie:	siedem tysięcy sześćset osiemdziesiąt dziewięć zł 72/100
W tym należny podatek VAT	569,60 zł

Pakiet nr 20

Cena bez VAT	15 572,00 zł
Słownie:	piętnaście tysięcy pięćset siedemdziesiąt dwa zł 00/100
Cena z VAT	16 817,76 zł
Słownie:	szesnaście tysięcy osiemset siedemnaście zł 76/100
W tym należny podatek VAT	1 245,76 zł

Pakiet nr 21

Cena bez VAT	77 332,50 zł
Słownie:	siedemdziesiąt siedem tysięcy trzysta trzydzieści dwa zł 50/100
Cena z VAT	83 519,10 zł
Słownie:	osiemdziesiąt trzy tysiące pięćset dziewiętnaście zł 10/100
W tym należny podatek VAT	6 186,60 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
	nie dotyczy	nie dotyczy

- 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
	---	---
	---	---

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 2021 r., poz. 685 z późn. zm.).

- Oświadczamy, że zaoferowane produkty są:

☒ dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z **Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne** (t.j. Dz.U. 2022 poz. 2301) w zakresie (*podać nr części i pozycje – jeżeli dotyczy*): części 2 poz. 1-3,5; części 3 poz. 1-5; części 4 poz. 1-8; części 6 poz. 1-4; części 8 poz. 1-40; części 12 poz. 1-2; części 13 poz. 1-10,12-18; części 17 poz. 1-8; części 20 poz. 1; części 21 poz. 1.

	<p style="text-align: center;">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</p> <p style="text-align: center;">Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawy produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia</p>	<p>Nr sprawy: ZP/21/2024</p>
--	--	----------------------------------

☒ dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z **Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych** (t.j. Dz.U. 2022r. poz. 974) w zakresie (*podać nr części i pozycje – jeżeli dotyczy*): *części 13 poz. 11*

☒ dopuszczone do obrotu w Polsce na podstawie innych przepisów w zakresie (*podać nr części i pozycje*): *części 2 poz. 4*

6. Zastrzeżenie Wykonawcy:

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

.....

7. 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

8. **Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest Pani/Pan Joanna Bumbul (dokumenty) telefon kontaktowy 71 782 66 84 / Agnieszka Matusik (asortyment) telefon kontaktowy 71 782 66 42

9. **Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym jest/są Pani/Pan Dorota Haśko – Kierownik Działu Zamówień Publicznych (wpisać nazwisko, funkcję)

10. **Adres e-mail, na który pracownicy Zamawiającego mają kierować zamówienia:**

numer faksu: 42/200-77-84 adres e-mail: sprzedaz@urtica.pl

Wrocław, dnia 20.06.2024 r.

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

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