

Zamawiający:
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu
ul. Szpitalna 16, 98-300 Wieluń

OFERTA

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego
pn. Sukcesywne dostawy wyrobów medycznych
numer sprawy SPZOZ.ZP.2.24.242.5.2025**

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy	NTM-MED S.C.
Adres siedziby Wykonawcy /kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/	Ul. Wyszyńskiego 154B/1 , 66-400 Gorzów Wielkopolski
Adres Wykonawcy do korespondencji w sprawach dotyczących prowadzonego postępowania /kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/	Ul. Wyszyńskiego 154B/1 , 66-400 Gorzów Wielkopolski
Telefon	514029646
Faks	957821113
E-mail	ntmmed@gmail.com
Województwo	Lubuskie
Powiat	Gorzów Wielkopolski
NIP	5993173291
Regon	360217440

Imię i nazwisko osoby reprezentującej Wykonawcę lub osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie załączonego do oferty upoważnienia (pełnomocnictwa):

Mateusz Krysiak-właściciel

2. Oferujemy wykonanie zamówienia za kwotę:

Część zamówienia*	Przedmiot zamówienia*	Wartość netto** Zamówienia (PLN)	Podatek% VAT (PLN)	Wartość brutto** Zamówienia (PLN)
Pakiet 1	Materiały medyczne - ostrza, nakłuwacze			
Pakiet 2	Cewniki			
Pakiet 3	Strzykawki			
Pakiet 4	Strzykawki			
Pakiet 5	Materiały medyczne			
Pakiet 6	Materiały medyczne			
Pakiet 7	Materiały medyczne	111310,00 zł	8% (11732,00zł)	123 042,00 zł
Pakiet 8	Materiały medyczne			
Pakiet 9	Materiały medyczne			
Pakiet 10	Materiały medyczne			
Pakiet 11	Materiały medyczne			
Pakiet 12	Urządzenia do terapii gazowej i oddechowej			
Pakiet 13	Materiały medyczne			
Pakiet 14	Staplery			
Pakiet 15	Materiały medyczne – port			
Pakiet 16	Dreny			
Pakiet 17	Materiały medyczne			
Pakiet 18	Klej tkankowy			
Pakiet 19	Materiały medyczne			
Pakiet 20	Materiały medyczne			
RAZEM wartość oferty				

*należy skreślić niewłaściwy wariant

**wartość zamówienia netto/brutto należy przenieść z formularza asortymentowo-cenowego

Oświadczamy, że przedstawione ceny uwzględniają wszystkie wymagania SWZ i obejmują wszystkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należnej i zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, zgodnie ze specyfikacją warunków zamówienia oraz załącznikami.

3. Termin płatności: **60 dni** od daty dostarczenia faktury Zamawiającemu (płatne przelewem).
4. Termin związania ofertą: Termin związania ofertą: Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **90 dni** od upływu terminu składania ofert tj. **do terminu określonego w dokumentach zamówienia.**
5. Termin wykonania zamówienia: **24 miesiące od dnia podpisania umowy lub do wykorzystania maksymalnej wartości brutto umowy**, w zależności od tego, które zdarzenie nastąpi wcześniej.
6. Wykonawca oświadcza, że warunki określone w Projekcie umowy dostawy zostały przez niego zaakceptowane i zobowiązuje się do zawarcia tejże umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
7. Części zamówienia, których wykonanie zamierzamy powierzyć podwykonawcom, podajemy firmy podwykonawców *(jeżeli dotyczy)*:

Części zamówienia, których wykonanie zamierzamy powierzyć podwykonawcom
Firmy podwykonawców

8. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
9. Oświadczamy, że dokumenty i oświadczenia załączone do oferty, a nie wymagane na tym etapie postępowania, są aktualne i należy je rozumieć jako wskazane.
10. Oświadczamy, że oferta **nie zawiera/zawiera*** informacji/-e stanowiących/-e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Uzasadnienie zastrzeżenia w/w informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do oferty. W przypadku braku wskazania jednej z opcji Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

**należy skreślić niewłaściwy wariant*

11. Informujemy, że wybór oferty nie będzie/~~będzie~~* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, **(UWAGA WYMÓG DOTYCZY WYŁĄCZNIE ODWRÓCONEGO VAT)**

**należy skreślić niewłaściwy wariant*

Rodzaj dostawy, których świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (VAT):

.....

Wartość ww. dostawy, bez kwoty podatku od towarów i usług (VAT) wynosi:
..... PLN.

Stawka podatku od towaru i usług (VAT), która zgodnie z naszą wiedzą będzie miała zastosowanie to %

12. Oświadczenie o statusie przedsiębiorstwa (informacja potrzebna do celów statystycznych prowadzonych przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych).

WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA ¹					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mikro	małe	średnie	jednoosobowa działalność gospodarcza	osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej	inny rodzaj

Oświadczam, iż powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego (t.j Dz.U.2020.1444)

13. Oświadczamy, że następujące oświadczenia i dokumenty (*jeżeli dotyczy*):

.....

a) pozostają w dyspozycji Zamawiającego w dokumentacji postępowania nr

b) należy pobrać z baz danych dostępnych pod adresem www.....

14. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY – dotyczy tylko Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia /konsorcjum/. Zgodnie z art. 117 ust. 4 Upzp

Oświadczamy, że *dostawy / usługi** będące przedmiotem niniejszego postępowania wykonają poszczególni Wykonawcy w następującym podziale/zakresie:

Wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie (nazwa wykonawcy)	Wskazanie dostaw* /usług* wykonywanych przez wykonawcę
1. Wykonawca nr 1 /konsorcjant/ Jarosław Teresiński NTM-MED Spółka Cywilna ,NIP : 5991022286 , 61-131 Poznań, ul. Katowicka 25m.8	Pakiet nr 7
Wykonawca nr 2 /konsorcjant/ NTM-MED Jolanta Krysiak Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. Spółki Cywilnej wspólnik Spółki Cywilnej , NIP : 5991271144 , 66-400 Gorzów Wielkopolski ,ul. Wyszyńskiego 154B/1	Pakiet nr 7
Wykonawca nr 3 /konsorcjant/ Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. Spółka	Pakiet nr 7

¹W rozumieniu zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003r. dotyczącego definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (tekst mający znaczenie dla EOG), Dz. U. L 124 z 20.5.2003, str. 36-41:

A) Przedsiębiorstwo posiadające status mikroprzedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR."

B) Przedsiębiorstwo posiadające status małego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR."

C) Przedsiębiorstwo posiadające status średniego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obrót roczny nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR."

Cywilna Mateusz Krysiak wspólnik Spółki Cywilnej , NIP : 5992997707 , 66-400 Gorzów Wielkopolski ,ul. Wyszyńskiego 154B/1	
---	--

**należy skreślić niewłaściwy wariant*

15. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

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 – DOTYCZY / NIE DOTYCZY*

- 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).

** 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 – **niepotrzebne skreślić***

/miejscowość i data/

/elektroniczny podpis osoby lub osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy/