

Załącznik Nr. 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY****Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa wykonawcy Konsorcjum w składzie: . Citonet Śląski Sp. z o.o. (lider) Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A. (członek)  
Adres wykonawcy ul. Wojkowska 35, 41-250 Czeladź/ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń  
Miejscowość ..Toruń Data ..8.09.2021 r

Adres poczty elektronicznej: patrycja.kepinska@tzmo-global.com  
Strona internetowa: www.tzmo-global.com  
Numer telefonu: (0 56) 612 32 32  
Numer faksu: (0 56) 612 35 08  
Numer REGON/KRS/CEIDG: REGON: 362691280/870514656  
KRS: 0000578837/0000011286  
Numer NIP/PESEL: NIP: 625-245-50-22/879-016-67-90  
Rodzaj przedsiębiorcy ( mikro firma, średni, duży) DUŻY

**Dane dotyczące zamawiającego**

Szpital w Pyskowicach sp. z o.o  
Szpitalna 2  
44-120 Pyskowice

**Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na Dostawa materiałów jednorazowych i pomocniczych dla szpitala. Numer sprawy: Sp/AZP/382/3/2021, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Cena oferty w zakresie: zadania nr 28  
cena netto. 15 930,00 zł  
(słownie: . piętnaście tysięcy dziewięćset trzydzieści złotych 00/100  
podatek VAT.. 1 274,40 zł  
cena brutto... 17 204,40 zł  
(słownie: siedemnaście tysięcy dwieście cztery złote 40/100..)  
Termin płatności...**30 dni** w dniach  
Termin dostawy ...**do 3 dni**... w dniach

Cena oferty w zakresie: zadania nr 29  
cena netto.. 5 860,00 zł  
(słownie: . pięć tysięcy osiemset sześćdziesiąt złotych 00/100..)  
podatek VAT.. 468,80 zł  
cena brutto.. 6 328,80 z  
(słownie: . sześć tysięcy trzysta dwadzieścia osiem złotych 80/100..)  
Termin płatności...**30 dni** ... w dniach  
Termin dostawy ... **do 3 dni** ... w dniach

**Informacja dot. powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:**

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 od podpisania umowy.

Okres gwarancji jakości (wyrażony w liczbie miesięcy): **12 miesięcy.**

Reklamacje będą załatwiane w terminie: ...3.. dni

- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: Elżbieta  
Tułodziecka elzbieta.tulodziecka@tzmo-global.com, tel. 56 612 39 64, fax. 56 612 39 99.. -  
załatwienie wykonania reklamacji: Rozpatrzenie reklamacji .

**Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji warunków zamówienia.**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z dokumentami zamówienia zawartymi w SWZ, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. Oświadczam, że załączony do specyfikacji warunków zamówienia wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w specyfikacji warunków zamówienia
5. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodnym z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji warunków zamówienia oraz w jej załącznikach.
6. Składając ofertę akceptujemy postanowienia specyfikacji warunków zamówienia dot. przetwarzania danych osobowych.
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu i których dane zostały przekazane Zamawiającemu.

**Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

- Formularze Cenowe
- Oświadczenia Wykonawcy
- Pełnomocnictwa
- Wykaz osób

- Wykaz referencji

**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 oraz wyodrębnić te dokumenty w postaci odrębnego pliku, zgodnie ze wskazaniami SWZ):

.....W związku z możliwością wezwania do Kart Danych Technicznych –  
Uzasadnienie dla utajnienia dokumentów .....

.....

Inne informacje wykonawcy:

.....NIE DOTYCZY.....


.....

.....9.09.2021 .....

(data i czytelny podpis wykonawcy)

\* *niepotrzebne skreślić*

## Załącznik nr 28 Formularz cenowy

L.p.	Nazwa asortymentu	J.m.	Zużycie na czas trwania umowy	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1.	Zestaw chirurgiczny (spodnie + bluza z krótkim rękawem) niejałowy, wykonany z włókny SMS o gramaturze min. 35g/m2 Rozmiar S, M, L, XL, XXL. Zamawiający wymaga przedstawienia dokumentów potwierdzających spełnienie wymogów zawartych w SIWZ.	zestaw	3000	5,31	8%	5,73 zł	15 930,00 zł	1 274,40 zł	17 204,40 zł	

Załącznik nr 29 Formularz cenowy

L.p.	Nazwa asortymentu	J.m.	Zużycie na czas trwania umowy	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1.	Fartuch zabiegowy , niesterylny, podfoliowane elementy: przód fartucha na całej długości oraz rękawy. zapinany z tyłu. Rozmiary M,L,XL. *zgodnie z odp. zaoferowano fartuch wiązany z tyłu	szt	1 000	5,86 zł	8%	6,33 zł	5 860,00 zł	468,80 zł	6 328,80 zł	