

Załącznik Nr 1
FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

1. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: Medicus Sp. z o.o.

Siedziba: Plac Strzelecki 24 Województwo dolnośląskie

Adres poczty elektronicznej: ws@medicus.com.pl

Strona Internetowa: www.medicus.com.pl

Numer telefonu: 71 347 21 00 tel. kom.*

Numer faksu: 71 347 21 11

Numer REGON: 930957985

Numer NIP: 8961017023

Nr rachunku rozliczeniowego Santander Bank Polska S.A. 2210902590000000131834435
Godziny urzędowania od poniedziałku do piątku – 8,00 – 16,00

~~Jestem: osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą nie prowadząca działalności / mikro – małym / średnim / dużym / innym - przedsiębiorstwem (skreślić nieważliwe)~~

2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie

Adres siedziby: ul. Żołnierska 18a , 10-561 Olsztyn

NIP 739-29-54-943

Regon 000295580

3. Zobowiązania wykonawcy
Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym p.n.: Różne implanty ortopedyczne urazowe, protezatory dźwięku do słuchawych implantów słuchowych (Nr sprawy: SZP-332-53PNU-2022), oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

3.1 Cena oferty

Zadanie nr	Cena netto		Podatek VAT w zł.	Stawka VAT %	Cena brutto	
	zł.	zł.			zł.	zł.
2	640 000,00 zł	51 200,00 zł	8%		691 200,00 zł	

/wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem” tabeli zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty/

4. Oświadczam, że:

4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymagany w SWZ okresie.

4.2 Akceptuję termin płatności faktur określony w SWZ.

4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres 71

5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym

► Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :

Adam Blekicki tel. kontaktowy 661 444 299 mail: ablecki@medicus.com.pl

► Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

Agata Tekla-Seltrawał tel. kontaktowy 71 347 20 38 mail. : ws@medicus.com.pl

6. Podpisane przez wykonawcę składamania oferty w postaci elektronicznej

Nazwisko i imię:

Stanowisko:

Telefon:

Zaświadczenie do reprezentowania w postępowaniu, do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, do zawarcia umowy

7. Oświadczenie dotyczące postawienia specyfikacji warunków zamówienia.

7.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy/zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnoszę/ nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy/ nieposiadamy niezbędnej informacji do przygotowania oferty.

7.2. Oświadczamy, że uważamy/ nie uważamy się za zwycięzcy z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

7.3. Oświadczamy, że załączono do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postawienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej/ naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7.4. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu, oraz że spełniamy warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu

7.5 Oświadczamy, że wybór naszej/ naszej oferty **nie** będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (jeśli dotyczy należy podać nr zadania i pozycje w zadaniu)

16 Oświadczamy, że wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

17 Oświadczamy, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agencji na Ukrainie oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

8. Dokumenty informujemy, że :

► dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) : nie dotyczy

dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej) : nie dotyczy

► dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) : nie dotyczy

dostępne są w dokumentacji przetworzonej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (podać numer postępowania) : nie dotyczy

9. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam nr. dokumenty i oświadczenia: katalogi, Deklaracje Zdolności, Certyfikaty itd.

10. Zastrzeżenie wykonawcy
Nижel wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione.

11. Inne informacje wykonawcy:

12. Oferta zawiera, łącznie z załącznikamistron.

13. Wykonam zamówienie ~~z udziałem~~ / bez udziału* n.w. podwykonawców.

Nazwa i adres podwykonawcy oraz zakres zamówienia powierzony podwykonawcy (jeśli dotyczy).....

Podpis jest prawidłowy

Joanna Mikołajczyk – Prokurent, Dyrektor Zarządzająca

Imiona i nazwiska osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

Dokument podpisany przez: Joanna Mikołajczyk

Dnia: 2022.09.05 13:22 p. CEST

Wrocław 05.09.2022

* niepotrzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy lub nie dotyczy - odpowiednio lip.

**Jeżeli Oświadczenie ww jest o treści pozytywnej (tj. wybór oferty wykonawcy będzie prowadził do powstania podatkowego) wówczas ono powinno zawierać:

• podmioty, z których Tywoje oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego

• wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (wskazując jednocześnie nazwę, która znajduje się później na fakturze).

• wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Załącznik Nr 1

1. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: Johnson & Johnson Poland Sp. z o.o.

Siedziba: ul. Iłżecka 24, 02-135 Warszawa Województwo mazowieckie

Adres poczty elektronicznej: przelargi.mdd@jts.jnj.com

Strona internetowa: www.jnjpoland.pl

Numer telefonu: 22 237 80 00 tel. kom.

Numer faksu: 22 237 86-40

Numer REGON: 006934330

Numer NIP: 113-00-20-467

Nr rachunku rozliczeniowego 72103015080000000500024364

Godziny urzędowania 8:00 – 16:00

Jestem: ~~osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą~~ nie prowadząca działalności / mikro- / małym / średnim / dużym / innym - przedsiębiorstwem (skreślić niewłaściwe)

2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy Im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie
 Adres siedziby: ul. Zohlińska 18a, 10-561 Olsztyn
 NIP 739-29-54-843 Regon 000295580

3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym p.n.: Różne implanty ortopedyczne urazowe, procesory dźwięku do słuchawek implantów słuchowych (Nr sprawy: SZP-332-53PNU-2022), oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

3.1 Cena oferty

Zadanie nr	Cena netto zł.	Podatek VAT w zł.	Stawka VAT %	Cena brutto zł.
1	375 076,00 zł	30 006,08 zł	8%	405 082,08 zł

Wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem” tabeli zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty!

4. Oświadczam, że:

4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym w SWZ okresie.

4.2 Akceptuję termin płatności faktur określony w SWZ.

4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres Portal Customer Connect: www.www.jjcustomerconnect.com/pl/c/contact@jts.jnj.com

5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty : Alicja Kobylińska tel. Kontaktowy 22 237 8000 mail: przelargi.mdd@jts.jnj.com

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy: Dziel Obsługi Klienta tel. Kontaktowy 22 237 86-50 mail: csort@jts.jnj.com

6. Pełnomocnik w sprawach dotyczących składania ofert w ramach / skreślić jeśli nie dotyczy /

Nazwisko, Imię

Stanowisko

Telefon: Fax:

Zakres: do reprezentowania w postępowaniu, do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, do zawarcia umowy

SZP-332-53PNU-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

7. Oświadczenie dotyczące ustanowienia specyfikacji warunków zamówienia

7.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy/zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosząc/nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy/ nie posiadamy (Y) niezbędne informacje do przygotowania oferty.

7.2. Oświadczamy, że uważamy/ uważamy (Y) się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

7.3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyбору naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7.4. Oświadczamy, że nie podlegam wykluczeniu, oraz że spełniam warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu

7.5. Oświadczamy, że wybór naszej oferty **nie** będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów / usług, (jeśli dotyczy należy podać nr zadania i pozycje w zadaniu)

7.6. Oświadczamy, 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.

7.7. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainie oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

8. Dokumenty Informujemy, że:

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) :

Popełnił przebieg
 KOMPLETNE DOKUMENTY
 JOHNSON & JOHNSON
 Data: 2022-09-05 14:58:57

miejsce i data, Warszawa, 05.09.2022r

*** Niepotrzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy lub nie dotyczy - odpowiednio lip.**

*** Jeśli Oświadczenie ww. jest o treści pozytywnej (tj. wybór oferty wykonawcy będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego) wówczas ora powinno zawierać:**

- powiadzenie, iż wybór Twojej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów / usług,
- wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (wskazując jednocześnie nazwę, która znajduje się później na fakturze),
- wskazanie wartości tego towaru lub usługi bez kwoty podatku

SZP-332-53PNU-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie