	<b>GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO</b> <b>UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. K. MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU</b> ul. Polna 33, 60 – 535 Poznań	<b>F16b - ZP</b>	
		Wydanie 3	Strona 1 z 3
<b>Formularz oferty</b>			

Oznaczenie sprawy: PN -29/25

**Załącznik nr 2 do SWZ**

*Dane Wykonawcy:*

Nazwa: (W przypadku Konsorcjum należy wskazać Lidera i członka/ członków Konsorcjum)

Getinge Polska Sp. z o.o.

Siedziba: ul. Żwirki i Wigury 18, 02-092 Warszawa

województwo: mazowieckie

Adres poczty elektronicznej: [przetargi.pl@getinge.com](mailto:przetargi.pl@getinge.com)

Numer telefonu: 22 882 06 44

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji: KRS 0000166516

KRS/CEIDG można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych pod adresem:

<https://wyszukiwarka-krs.ms.gov.pl/>

Nr REGON: 012328754

Nr NIP: 113-10-80-431

Numer konta Wykonawcy: 90 2370 0008 0000 0000 2040 0004

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem

- ☐ ~~mikroprzedsiębiorstwem~~  
☐ ~~małym~~  
☐ ~~średnim~~  
☐ **dużym\*** przedsiębiorstwem.

Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36):

*mikroprzedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR;*

*małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR;*

*średnie przedsiębiorstwa: 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.*

**Zamawiający: Ginekologiczno – Położniczy Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Polna 33, 60 – 535 Poznań.**

1. W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu na **dostawę aparatury medycznej wraz z montażem i szkoleniem (PN-29/25)** składam ofertę w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. Oferujemy wykonanie dostawy będącej przedmiotem zamówienia za cenę:

*Część nr 1\**

Zakres	Ilość	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT* [%]	Cena jednostkowa brutto {3x4}	Wartość netto {2x3}	Wartość brutto {2x5}
1	2	3	4	5	6	7
Stół operacyjny	1		8%			
Montaż/instalacja	1		8%			
Szkolenie	1		8%			
				<b>RAZEM:</b>		

*Część nr 2\**

Zakres	Ilość	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT* [%]	Cena jednostkowa brutto {3x4}	Wartość netto {2x3}	Wartość brutto {2x5}
1	2	3	4	5	6	7
Lampa operacyjna	1		8%			
Montaż/instalacja	1		8%			
Szkolenie	1		8%			
				<b>RAZEM:</b>		



**GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO  
UNIwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu**

ul. Polna 33, 60 – 535 Poznań

**F16b - ZP**

Wydanie 3

Strona 2 z 3

**Formularz oferty**

**Część nr 3\***

Zakres	Ilość	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT * [%]	Cena jednostkowa brutto [3x4]	Wartość netto [2x3]	Wartość brutto [2x5]
1	2	3	4	5	6	7
Diatermia chirurgiczna	1		8%			
Montaż/instalacja	1		8%			
Szkolenie	1		8%			
RAZEM:						

**Część nr 4\***

Zakres	Ilość	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT * [%]	Cena jednostkowa brutto [3x4]	Wartość netto [2x3]	Wartość brutto [2x5]
1	2	3	4	5	6	7
Aparat do znieczulania wraz z kardiomonitorem	1	231.000,00	8%	249.480,00	231.000,00	249.480,00
Montaż/instalacja	1	300,00	8%	324,00	300,00	324,00
Szkolenie	1	150,00	8%	162,00	150,00	162,00
RAZEM:					231.450,00	249.966,00

**Część nr 5\***

Zakres	Ilość	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT * [%]	Cena jednostkowa brutto [3x4]	Wartość netto [2x3]	Wartość brutto [2x5]
1	2	3	4	5	6	7
Cieplarka	1		8%			
Montaż/instalacja	1		8%			
Szkolenie	1		8%			
RAZEM:						

**Część nr 6\***


Zakres	Ilość	Cena jednostkowa netto	Stawka VAT * [%]	Cena jednostkowa brutto [3x4]	Wartość netto [2x3]	Wartość brutto [2x5]
1	2	3	4	5	6	7
Histeroskop	3		8%			
Montaż/instalacja	1		8%			
Szkolenie	1		8%			
RAZEM:						

**Wykonawca jest zobowiązany wycenić każdy element składowy zamówienia (tj. urządzenie wraz z dostawą, montaż/instalację/aplikację oraz szkolenie) tj. wypełnić wszystkie pola tabeli dla części na które składa ofertę.**

**UWAGA!**

**Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej dostawę należy traktować jako jednolitą i niepodzielną dla której stosuje się jedną stawkę podatku VAT. Rozkład na poszczególne elementy miałby charakter sztuczny.**

- Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres **90 dni** od upływu terminu składania ofert.
- Składając niniejszą ofertę oświadczam, że wybór oferty **będzie/nie będzie\*** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego w zakresie: .....  
(jeżeli dotyczy wskazać zakres zamówienia oraz wartość bez podatku od towaru i usług-netto)
- Oferujemy wykonanie zamówienia na następujących zasadach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

	<b>GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu</b> <i>ul. Polna 33, 60 – 535 Poznań</i>	<b>F16b - ZP</b>	
		Wydanie 3	Strona 3 z 3
	<b>Formularz oferty</b>		

6. Składając niniejszą ofertę oświadczamy, że akceptujemy warunki określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym szczególności dotyczące postanowień umowy i zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7. Wykonawca składa oświadczenie (jeżeli dotyczy).

W celu zapewnienia, że wykonawca wypełnił obowiązki wynikające z RODO, w szczególności obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te wykonawca bezpośrednio pozyskał Wykonawca zobowiązany jest do złożenia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oświadczenia o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO o następującej treści:

*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 chyba, że ma zastosowanie co najmniej jedno z włączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.*

*Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297 k.k.).*

*Podpis kwalifikowany*

\* - zaznaczyć właściwe/niepotrzebne skreślić