	<b>GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIECICKIEGO</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 2
<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)

IMS Innovative Medical Solutions Sp. z o.o. Sp. k.

Siedziba: ul. Piękna 55/1, 60-589 Poznań

województwo: wielkopolskie

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

Numer telefonu: 660544123

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji: Rejestr Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Poznania - Nowe Miasto i Wilda, VIII Wydział Gospodarczy, KRS: 0001094698  
 KRS/CEIDG można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych pod adresem:

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

Nr REGON: 363033811

Nr NIP: 972 125 91 06

Numer konta Wykonawcy: 59109014760000000132831806

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem

- ☐ ~~mikro~~przedsiębiorstwem  
☐ ~~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 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	63 540,65	8%	68 623,90	190 621,95	205 871,71
Montaż/instalacja	1	500,00	8%	540,00	500,00	540,00
Szkolenie	1	500,00	8%	540,00	500,00	540,00
					<b>191 621,95</b>	<b>206 951,71</b>

**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.**

	<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 2 z 2
<b>Formularz oferty</b>			

3. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres **90 dni** od upływu terminu składania ofert.
4. 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)
5. Oferujemy wykonanie zamówienia na następujących zasadach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
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