

FORMULARZ OFERTOWY

Warszawa, 17.06.25 r.

1. INFORMACJE O WYKONAWCY

1) Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Centrala Farmaceutyczna CEFARM SA, ul. Jana Kazimierza 16, 01-248 Warszawa

nazwa Wykonawcy i adres Wykonawcy (siedziba)

NIP 525 000 4220

REGON 000288343

Nr KRS (jeżeli dotyczy) 0000154178

tel. 22 634 01 85

e-mail: przetargi@cefarm.com.pl

~~w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum):~~

~~Pełnomocnik Konsorcjum:~~

.....

nazwa Wykonawcy

.....

adres Wykonawcy (siedziba)

NIP REGON Nr KRS (jeżeli dotyczy)

tel. e-mail

~~Uczestnik Konsorcjum:~~

nazwa Wykonawcy

.....

adres Wykonawcy (siedziba)

NIP REGON Nr KRS (jeżeli dotyczy)

tel. e-mail

2. PRZEDMIOT OFERTY

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na „Dostawy wyrobów medycznych jednorazowego użytku-II”, **znak sprawy – 19/PN/2025/ZS**, my niżej podpisani składamy ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ):

Zadanie 4

za cenę całkowitą brutto: **3 094,20 zł**,

2. Oświadczamy, że:

☒ - **nie będzie prowadził** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego

☐ - ~~będzie prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego.~~

W związku z czym poniżej wskazujemy:

a. **

{należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego}

b.**

(należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)

c.**

(należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie).

3. Ponadto oświadczamy, że jesteśmy¹:

☐ mikro-przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <10 osób, a roczny obrót lub roczna suma bilansowa wynosi < 2 mln euro,

☐ małym przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <50 osób, a roczny obrót lub roczna suma bilansowa wynosi < 10 mln euro,

☐ średnim przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <250 osób, a roczny obrót wynosi < 50 mln euro lub roczna suma bilansowa wynosi < 43 mln euro. —

☐ jednoosobową działalnością gospodarczą,

☐ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

☒ innym rodzajem

4. Cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia określone zapisami SWZ.

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (wraz z załącznikami i stanowiącymi jej integralną część) oraz wyjaśnieniami i zmianami SWZ

6. Oświadczam, że zawarte w SWZ istotne postanowienia umowy zostały przez mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na podanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

7. Oświadczam(y), że uzyskałem/uzyskałam (uzyskaliliśmy) wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

9. Wykonawca jest świadom zakresu wykorzystywania i przetwarzania danych osobowych przez Zamawiającego w zakresie niezbędnym do wykonywania czynności zgodnie z ustawą Pzp i ustawą o dostępie do informacji publicznej (w szczególności: udostępnianie dokumentacji postępowania (w tym ofert), kontaktowania się z Wykonawcą korzystając z otrzymanych od Wykonawcy danych kontaktowych).

10. Osoby uprawnione do kontaktowania się w sprawach wykonania przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy: p. Izabela Gielo 22 634 02 11, Maria Krzymowska 22 634 02 12, Barbara Dymińska 22 634 02 84, przetargi@cefarm.com.pl

11. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie Magdalena Radomska – specjalista ds. zamówień publicznych, pełnomocnictwo w załączeniu

12. Deklarujemy 60 dniowy termin płatności od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

13. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY (odpowiednie zaznaczyć)

☒ - sami

☐ — przy udziale podwykonawców

¹ Stwierdzenia nieprawdziwe skreślić

14. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom część zamówienia:

Część zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy

15. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

16. Oświadczamy, że na podstawie art. 18 ust. 3 uPzp:

- 1) ~~żadne z informacji zawartych w ofercie oraz załączonych do niej dokumentach, nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,~~
- 2) ~~wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie oraz załączonych do niej dokumentach, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.~~

Lp.	Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji	Strony w ofercie (wyrażone cyfrą)	
		od	do

Uwaga! W przypadku braku wykazania (złożenia właściwego uzasadnienia w terminie składania ofert), iż zastrzeżone dane stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, Zamawiający uzna, iż nie została spełniona przesłanka podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania ich poufności i dane te staną się jawne od momentu otwarcia ofert.

17. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:
- KRS

-

Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym

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