#### Załącznik nr 1 do SWZ

|  |
| --- |
| FORMULARZ OFERTY |

Nazwa Wykonawcy**[[1]](#footnote-1):** **EUMed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**

Siedziba Wykonawcy: **Chłopickiego 50, 04-275 Warszawa** woj. Mazowieckie

REGON: **016158415** NIP: 1132183794

Wykonawca wpisany do Rejestru **XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sadowego**

pod Nr **0000134882**

Telefon kontaktowy ..22876920 fax: **226108395** e-mail:info@eumed.pl

Osoba/y, które będą podpisywać umowę Sylwia Budziszewska

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy:

**Jan Kosacki – Prezes Zarządu (samodzielnie)**

**Sylwia Budziszewska – Wiceprezes Zarządu (samodzielnie)**

**Jan Ewertowski – Prokurent (samodzielnie)**

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno, **Nr postępowania: ZP/32/24**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **„JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE NA POTRZEBY ODDZIAŁU ANSTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII”** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

Pakiet Nr 23 - wartość netto: 3 600,00zł, wartość brutto: 3 888,00 zł \*\*

1. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 3 dni roboczych** od złożenia danego zamówienia – **dotyczy Pakietów Nr:** **1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 21.**
2. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 1 dni**\*\*\* od złożenia danego zamówienia **UWAGA: wpisać termin dostawy** – dotyczy Pakietów Nr: **5, 6, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32.**
3. Wyrażamy zgodę na termin płatności: **60 dni** (**45 dni/60 dni)****\*\*\*\*** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
4. Zobowiązujemy się, realizując zamówienie, dostarczać produkty co najmniej tej samej jakości co produkty, które były złożone w postępowaniu jako próbka do oceny jakości - **dotyczy Pakietów Nr:** **1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 21.**
5. **OŚWIADCZAMY, że:**
6. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
7. wartość brutto oferty zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru naszej oferty;
8. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
9. **~~zamierzamy~~ / nie zamierzamy\*** powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

**Uwaga** niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że Wykonawca nie zamierza powierzać żądnej części zamówienia Podwykonawcy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis części zamówienia, którą Wykonawca  zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę | Nazwa Podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3).
3. **OŚWIADCZAMY**, że wybór naszej oferty\*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

**Uwaga** niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

**nie będzie** prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U.2024.361 t.j. z dnia 2024.03.13 ze zm.)

**~~będzie prowadzić~~** ~~u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (DZ.U.2024.361 t.j. z dnia 2024.03.13 ze zm.), wobec czego wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:~~

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ~~Lp.~~ | ~~Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego~~ | ~~Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku~~ | ~~Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie~~ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Dawid Buza |
| Adres | **Chłopickiego 50, 04-275 Warszawa** |
| Telefon | 228796920 |
| e-mail | info@eumed.pl |

1. ~~Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr …. pod nazwą~~ **~~....................~~** ~~stanowią~~ **~~tajemnicę przedsiębiorstwa~~** ~~w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2022.1233 tj. z dnia 2022.06.09) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.~~

**~~Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn. …………..~~**

1. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:
2. Mikroprzedsiębiorstw x
3. ~~małych przedsiębiorstw …….. …~~~~………~~
4. ~~średnich przedsiębiorstw …………~~
5. ~~jednoosobowa działalność gospodarcza …………~~
6. ~~osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej………~~
7. ~~inny rodzaj …………~~

*(****zaznaczyć właściwe*** *– w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względów na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)*

1. \* niepotrzebne skreślić.

   \*\* wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

   **\*\*\*** wpisać termin dostawy

   \*\*\*\* wpisać termin płatności

   w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* niepotrzebne skreślić

   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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-2)
3. w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty). [↑](#footnote-ref-3)