

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ  
FORMULARZ OFERTOWY**

Warszawa dnia 24.03.2023

**I. INFORMACJE O WYKONAWCY**

1. Niniejsza oferta zostaje złożona przez:  
**BERYL MED POLAND Sp. z o. o.**

*nazwa Wykonawcy*

Siedziba: ul. Łopuszańska 36, bud.14C, 02-220 Warszawa

Adres do korespondencji: ul. Sadowa 14, 05-410 Józefów

*adres Wykonawcy (siedziba)*

NIP 532-17-86-998 REGON 017397116

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) 0000052145

tel. 22/789-48-28 e-mail [k.gawin@beryl-med.com](mailto:k.gawin@beryl-med.com)

w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum)<sup>1</sup>:

**Pełnomocnik Konsorcjum:**

.....  
*nazwa Wykonawcy*

.....  
*adres Wykonawcy (siedziba)*

NIP ..... REGON .....

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) .....

tel. ....; e mail .....

**Uczestnik Konsorcjum:** .....

.....  
*nazwa Wykonawcy*

.....  
*adres Wykonawcy (siedziba)*

NIP ..... REGON .....

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) .....

tel. ....; e mail .....

<sup>1</sup> Należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika

II. Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu pn.: „Dostawa jednorazowych wyrobów medycznych w podziale na zadania” – sprawa nr 13/PN/2023/BK, wyrażam chęć uczestnictwa w postępowaniu o zamówienie publiczne, organizowanym przez Zamawiającego zgodnie z warunkami określonymi w SWZ.

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

**Zadanie nr 1**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 2**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 3**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości .....%.

~~— Zadanie nr 4~~

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 5**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 6**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 7**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 8**

za **cenę całkowitą brutto** 7 257,60 PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości ...8.....%.

**Zadanie nr 9**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym  
Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym ~~załącznik nr 2 do SWZ~~,  
w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 10**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym  
Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym ~~załącznik nr 2 do SWZ~~,  
w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 11**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym  
Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym ~~załącznik nr 2 do SWZ~~,  
— w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 12**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym  
Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym ~~załącznik nr 2 do SWZ~~,  
— w tym podatek VAT w wysokości .....%.

**Zadanie nr 13**

za ~~cenę całkowitą brutto~~ ..... PLN, zgodnie z załączonym  
Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym ~~załącznik nr 2 do SWZ~~,  
— w tym podatek VAT w wysokości .....%.

2. Oświadczam, że udzielam/y **12 miesięczny** okres gwarancji na przedmiot zamówienia,
3. Oświadczam(y), że Wykonawca, którego reprezentuję (reprezentujemy), jest związany ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
4. Oświadczamy, że<sup>2</sup>:

☐ - **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)

<sup>2</sup> Stwierdzenie nieprawdziwe skreślić

5. Ponadto oświadczamy, że jesteśmy<sup>3</sup>:

- ☐ 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

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

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

8. 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.

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

10. 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.

11. 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).

12. Osoby uprawnione do kontaktowania się w sprawach wykonania przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy: p. Dariusz Rosa tel. 502-474-711 e-mail [drosa@beryl-med.com](mailto:drosa@beryl-med.com)  
 Zamówienia proszę przysyłać na e-mail [zamowienie@beryl-med.com](mailto:zamowienie@beryl-med.com)

13. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie Prezes Zarządu – Ewa Miecznikowska

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

15. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY (odpowiednie zaznaczyć)

- ☒ - sami  
☐ - przy udziale podwykonawców

16. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom część zamówienia:

| Część zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
|------------------|----------------------------|
|                  |                            |
|                  |                            |

<sup>3</sup> Stwierdzenia nieprawdziwe skreślić

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

17. Oświadczamy, że na podstawie art. 18 ust. 3 uPzp<sup>4</sup>:

- 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 | Nazwy plików / folderów stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa. |  |
|-----|---------------------------------------|--|--|
|     |                                       |  |  |
|     |                                       |  |  |

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.

18. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:  
- KRS: 0000052145

- .....  
Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym <https://ems.ms.gov.pl/krs/>

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

#### Informacja dla Wykonawcy:

**Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód).**

<sup>4</sup> Niepotrzebne skreślić