



**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ
FORMULARZ OFERTOWY**

Przyszowice....., dnia01.02.2023

I. INFORMACJE O WYKONAWCY

1. Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

SINMED Sp.zo.o.

nazwa Wykonawcy

ul. Graniczna 32B / 44-178 Przyszowice

adres Wykonawcy (siedziba)

NIP .6312665250..... REGON .365567581

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) 0000636444

tel. .518-615-733.....; e-mail .dzp1@sinmed.pl

w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum)¹:

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

¹ Należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika

II. Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu pn.: „**Dostawa wyrobów medycznych w podziale na zadania II**” – **sprawa nr 5/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** PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości%.

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** ...8 089,20.... PLN, zgodnie z załączonym Formularzem asortymentowo – cenowym stanowiącym **załącznik nr 2 do SWZ**, w tym podatek VAT w wysokości ...8%.

2. Oświadczam, że: dla zadania numer **1, 2, 3, 5, 6, 7** udzielam/y **12 miesięczny** okres gwarancji na przedmiot zamówienia,
dla zadania numer **4, 8, 9, 10** udzielam/y **24 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, że²:
 - **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*)
5. Ponadto oświadczamy, że jesteśmy³:
 - 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

² Stwierdzenie nieprawdziwe skreślić

³ Stwierdzenia nieprawdziwe skreślić

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. ...Patrycja Masorz., tel. ...512-997-426....., e-maildok@sinmed.pl.....
13. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie
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
Nie dotyczy	

17. Oświadczamy, że na podstawie art. 18 ust. 3 uPzp⁴:
 - 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~~

⁴ Niepotrzebne skreślić

Lp.	Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji	Nazwy plików / folderów stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.	
	Nie dotyczy		

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 0000636444
<https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/wyszukiwarka-krs1>.....
 -
 Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym

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).