

Załącznik nr 1 do SWZ**Formularz oferty**

Nazwa Wykonawcy	Centrum Zaopatrzenia Medycznego „Cezal” S.A. - Wrocław
Siedziba, adres	ul. Widna 4, 50-543 Wrocław
województwo	Dolnośląskie
Nr telefonu. faksu	71 367 80 27/ 71 367 89 60
Adres e-mail	zp@cezal.com.pl
NIP	8990107208
REGON	930533357
Strona internetowa	www.cezal.com.pl

Odpowiadając na ogłoszenie w postępowaniu na:

Zakup i sukcesywne dostawy jednorazowych artykułów medycznych i drobnego sprzętu medycznego dla OCZ w Ostrzeszowie - nr sprawy OCZ-ZP-8/2022

oferujemy:

1.Wykonanie dostawy zgodnie z całą dokumentacją przetargową oraz wyspecyfikowanymi warunkami przedmiotu zamówienia za następującą wartość:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wartość netto (w zł)	Wartość brutto (w zł)
1.	pakiet nr 9	6 162,36 zł	6 655,35 zł
słownie: sześć tysięcy sześćset pięćdziesiąt pięć złotych 35/100 brutto			
	Ogółem	Wartość netto (w zł)	Wartość brutto (w zł)
		6 162,36 zł	6 655,35 zł
słownie: sześć tysięcy sześćset pięćdziesiąt pięć złotych 35/100 brutto			

2. Wartość ofertowa dotycząca przedmiotu zamówienia jest podsumowaniem wynikającym z Załącznika nr 4 do SWZ, który jest jednocześnie załącznikiem do niniejszej oferty.

Wartość ofertowa obejmuje:

- przypisane prawem podatki
- opłaty celne i graniczne
- koszty transportu i ubezpieczenia oraz wniesienia do miejsca wskazanego u Zamawiającego
- wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, których wykonanie jest konieczne dla wykonania sukcesywnych dostaw.

3. Gwarantujemy stałość w/w cen przez okres trwania umowy. Ceny ulec zmianie mogą jedynie w przypadku zmian:

- a) stawki podatku od towarów i usług,
- b) opłat granicznych,
- c) zmiany kursu walut.

Przy czym wzrost cen będzie następował o nie większy procent niż wynika z podwyżek niezależnych od Wykonawców, bez procentowego zwiększania przysługującej mu marży. Wykonawca każdorazowo przedstawi Zamawiającemu kopię dokumentu, który stanowi podstawę do żądania zmiany cen.

4. Termin realizacji sukcesywnych dostaw obejmuje okres 6 miesięcy, od dnia podpisania umowy.

5. Oferujemy 60-dniowy termin płatności za wykonane dostawy, na podstawie dostarczonej faktury (dodatkowo w wersji elektronicznej) wraz z zamawianym towarem.

Wystawimy kolejno faktury za dostawy wykonane zgodnie z otrzymanym zamówieniem.

6. Oświadczamy, że oferowane przez naszą Firmę wyroby medyczne są zgodne z wymaganiami Zamawiającego w tym zakresie określonymi w SWZ.

7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia spełnia wymogi przepisów w tym zakresie i jest dopuszczony do stosowania w zakładach opieki zdrowotnej. Jednocześnie zobowiązujemy się do dostarczenia dokumentów potwierdzających niniejsze oświadczenie na każde żądanie zamawiającego.

8. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia dostarczać będziemy do miejsca wskazanego u Zamawiającego własnym środkiem transportu, na własny koszt i ryzyko w terminie maksymalnie 2 dni roboczych, przy czym za dni robocze będą uważane dni od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy, licząc od daty otrzymania zamówienia.

9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń. Oświadczamy, że otrzymaliśmy konieczne informacje

potrzebne do właściwego przygotowania oferty.

10. Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z tym projektem umowy.

11. Oświadczamy, że uważamy się za związanych złożoną ofertą na okres 30 dni, tj. do dnia wskazanego w SWZ. Termin związania ofertą może zostać przedłużony, zgodnie z art. 307 ust. 2 Pzp.

12. Oświadczamy, że osobą do kontaktów i dokonywania bieżących ustaleń z zamawiającym jest:

Wioletta Mankiewicz tel. 71 367 80 27 wew. 104

13. Zakres i wartość (można podać %) dostaw przewidzianych do wykonania przez podwykonawców wraz z podaniem nazwy i adresu podwykonawcy:

.....
.....

14. Zostaliśmy poinformowani, że możemy wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione.

15. Zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162), Wykonawca kwalifikuje się do kategorii:

- ☐ mikroprzedsiębiorstwo
- ☐ małe przedsiębiorstwo
- ☒ średnie przedsiębiorstwo
- ☐ inne, jakie

zaznaczyć ✕ właściwe pole wyboru i/lub wpisać wymagane dane

16. 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.*

¹⁾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).

* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

17. Integralną częścią oferty są:

1) wszystkie załączniki do oferty wymagane w SWZ jako niezbędne,

Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.