

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ  
FORMULARZ OFERTOWY**

Warszawa, dnia 3 lutego 2023 roku

**I. INFORMACJE O WYKONAWCY**

1. Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

**CENTRUM DIABETOLOGII SP. Z O.O.**

*nazwa Wykonawcy*

**UL. NIEDŹWIEDZIA 29B, 02-737 WARSZAWA**

*adres Wykonawcy (siedziba)*

NIP **521-364-36-58** REGON **146522969**

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) **0000449898**

tel. **223783810** e-mail **kontakt@centrumdiabetologii.com**

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 8**

za **cenę całkowitą brutto 11 080,80.** 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, że<sup>1</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)*

<sup>1</sup> Stwierdzenie nieprawdziwe skreślić

- c. .... \*\*
- ( ~~należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie~~)
5. Ponadto oświadczamy, że jesteśmy<sup>2</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. **Pracownik Działu Zamówień.**, tel. **223783810**, e-mail **zamowienia@centrumdiabetologii.com**.
13. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie **Jerzy Grzesiak – Członek Zarządu**.
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:

<b>Część zamówienia</b>	<b>Nazwa (firma) podwykonawcy</b>
-------------------------	-----------------------------------

<sup>2</sup> Stwierdzenia nieprawdziwe skreślić

--	--

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

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

**Odpis KRS można uzyskać na stronie <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/> wybierając rejestr przedsiębiorców oraz podając numer naszego KRS 0000449898.**

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>3</sup> Niepotrzebne skreślić