



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Kędzierzynie – Koźlu  
ul. 24 Kwietnia 5  
47-200 Kędzierzyn-Koźle**

**„FORMULARZ OFERTOWY”**

**Na: „Dostawę nici i igieł dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu – 2  
zadania częściowe”**

**Postępowanie nr: AZ-P.2023.28**

Oferta złożona przez  
wykonawców wspólnie  
ubiegających się o udzielenie  
zamówienia **NIE**

Nie dotyczy

*nazwa pełnomocnika – dotyczy wykonawców składających ofertą  
wspólną*

**Nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:**

**Corza Medical GmbH**

**Adres:** Dreikönigstrasse 31 a

**NIP:** DE343842788

**REGON:** -----

**KRS:** CHE-466.030.519 –  
odpowiednik KRS w  
Rejestrze Handlowym  
Kantonu Zurych

**e-  
mail:** [tenders.pl@corza.com](mailto:tenders.pl@corza.com)

**nr  
tel.:** 604 910 796

**Osoba upoważniona do kontaktów:**

Edward Morozowski tel. 604 910 796

**Oświadczam, iż prowadzę działalność jako ~~mikro~~/~~małe~~/średnie/~~duże~~<sup>\*</sup>  
przedsiębiorstwo**

*\*informacja do celów statystycznych, należy niepotrzebne skreślić. Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36):: przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

1. **Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu** wyrażam chęć uczestnictwa w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji, organizowanym przez Zamawiającego zgodnie z warunkami określonymi w SWZ.

2. **Oferuję wykonanie zamówienia:**

<b>Część zamówienia / zadanie</b>	<b>Wartość brutto</b>	<b>Oferowana kara umowna za zwłokę w dostawie towaru za każdy rozpoczęty dzień zwłoki</b>
<b>zadanie nr 1</b> – Dostawa nici specjalistycznych	... zł	...%
<b>zadanie nr 2</b> - Dostawa nici do urologii	<b>12 000,00 zł</b>	<b>1%</b>

**W przypadku naszej oferty kwota netto równa się kwocie brutto.**

**3. Oświadczenia**

- 1) Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ.
- 2) W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
- 3) Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach i dokumentach przedstawionych w niniejszej ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
- 4) 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.
- 5) Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ (Rozdział XIII pkt. 13.1), to jest stosownie do art. 307 ust. 1 Pzp.
- 6) Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.).
- 7) Nie wykonywaliśmy żadnych czynności związanych z przygotowaniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a w celu sporządzenia oferty nie posługiwaliśmy się osobami uczestniczącymi w dokonaniu tych czynności.
- 8) Uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury przetargowej stanowiące integralną część SWZ, wyszczególnione we wszystkich umieszczonych na platformie zakupowej pismach zamawiającego.
- 9) Informuję, że zaświadczenia dot. Krs\*/euidg\* nie są dostępne w formie elektronicznej pod adresem internetowym ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych tj.:

- 10) oświadczamy, że oferta nie zawiera/~~zawiera~~\* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....

- 11) Na podstawie art. 225 Pzp, oświadczamy, że\*:

☐ wybór oferty nie prowadzi do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;

☒ wybór oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, jednocześnie wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego	Wartość netto towarów podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT	Stawka podatku VAT %
1	Wyrób medyczny – nici chirurgiczne	12 000,00 zł	8%

Brak wpisu/skreślenia powyżej rozumiany jest, iż oferta nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego.

- 12) 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.

### 13) INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

~~Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ, polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:~~

.....

~~Ponadto załączam do oferty zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mi do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji niniejszego zamówienia.~~

### 14) Oświadczenie o podwykonawcy/ach

Oświadczamy, że zamówienie realizujemy\*:

☒ Samodzielnie bez udziału podwykonawców

☐ Przy udziale podwykonawców w zakresie .....

Zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

\*zaznaczyć właściwe

### 15) Terminy

- Termin płatności od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury: 60 dni.
- Termin dostaw przedmiotu umowy do Zamawiającego następować będzie sukcesywnie wedle potrzeb Zamawiającego w terminie do 5 dni roboczych od chwili złożenia zamówienia przez pracownika

Zamawiającego.

3. Termin rękojmi i gwarancji nie krótszy niż gwarancja określona przez producenta.

4. Wykonawca rozpatrzy reklamacje Zamawiającego oraz usunie zaistniałe wady lub nieprawidłowości (wymieni wadliwy asortyment) w terminie do 5 dni roboczych od daty jej zgłoszenia.

Sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji:

zgłoszenie mailem na adres [tenders.pl@corza.com](mailto:tenders.pl@corza.com) na wypełnionym formularzu reklamacyjnym Corza Medical.

.....  
podpis elektroniczny kwalifikowany  
lub podpis zaufany lub osobisty  
osoby/-ób uprawnionej/-ych  
do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika