

FORMULARZ OFERTOWY

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa: **SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o.**

Siedziba: 40-273 Katowice, ul. Gen. Kazimierza Pułaskiego 9

Województwo: śląskie

Nr telefonu: (32) 788 55 82

Adres poczty elektronicznej: przetargi@salusint.com.pl

Nr NIP: 6340125442

Nr KRS: 0000143136

Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)**:

- ☐ Mikroprzedsiębiorstwem
☐ Małym przedsiębiorstwem
☐ Średnim przedsiębiorstwem
☐ Jednoosobowa działalność gospodarcza
☒ Innym – duże przedsiębiorstwo

** w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Odpowiadając na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn. „**Dostawa leków, płynów infuzyjnych, preparatów do żywienia pozajelitowego i dojelitowego**” nr sprawy 15/Zp/23, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za wartość:

Nr części	Wartość oferty brutto (zł)
część 1	167 793,62 zł
część 3	26 178,66 zł
część 5	121 967,81 zł
część 6	25 438,87 zł
część 7	74 155,62 zł
część 8	251 201,58 zł
część 10	25 362,72 zł
część 14	89 722,63 zł
część 16	6 389,40 zł
część 17	8 604,44 zł
część 18	462,06 zł
część 21	94 561,68 zł
część 22	887 531,64 zł
część 23	43 144,87 zł
część 26	52 132,42 zł

część 27	61 303,50 zł
część 31	120 965,68 zł
część 43	20 360,59 zł
część 46	359 368,92 zł
część 47	32 767,20 zł
część 48	16 669,80 zł
część 49	33 205,14 zł
część 51	42 596,94 zł
część 52	75 000,06 zł
część 53	3 949,02 zł
część 54	8 624,88 zł
część 55	11 404,80 zł
* łączna cena ofertowa brutto stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ.	

2. Ponadto oświadczam, że:

- a. Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,
- b. Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności do użycia od dnia dostawy (**krótszy termin ważności możliwy tylko po wcześniejszym uzyskaniu zgody od Zamawiającego**),
- c. Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
- d. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
- e. Niniejsza oferta jest ważna przez 90 dni,
- f. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- g. Składałem niniejszą ofertę [we własnym imieniu], ~~/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia~~*,
- h. Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia,
- i. Na podstawie art. 8 ust. 3 Ustawy, strony w ofercie **od ---- do ----** 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.

(Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.)

3. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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 2016.119.1) wobec

* niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio

**brak skreślenia będzie uznane, że Wykonawca nie jest małym/średnim przedsiębiorcą

osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Uwaga:

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).

4. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

Imię: Anna, Nazwisko: Dawidowicz

Nr telefonu: (32) 788 55 82, Nr faksu: —

Adres e-mail przetargi@salusint.com.pl

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

Imię: Sławomira, Nazwisko: Ptaszny

Nr tel.: (32) 788 55 88,

Adres e-mail zamowienia.szpitalny@salusint.com.pl

kwalikowany podpis elektroniczny