

**FORMULARZ OFERTY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11.09.2019 r. - Prawo Zamówień Publicznych na:

**„Dostawę sprzętu jednorazowego i wielorazowego użytku dla całego Szpitala”**

**nr sprawy: 32/23/ZP/PN**

**ZAMAWIAJĄCY:**

MEGREZ Sp. z o.o.  
ul. Edukacji 102; 43-100 Tychy  
woj. Śląskie

Telefon: 32 325-51-25  
NIP: 634-267-03-10  
REGON: 240872286  
INTERNET: [www.szpitalmegrez.pl](http://www.szpitalmegrez.pl)  
e-mail: [zp@szpitalmegrez.pl](mailto:zp@szpitalmegrez.pl)

**WYKONAWCA:**

Nazwa : EMED SP. Z O. O. SP. K.  
\*Adres : ul. Ryżowa 69A, 05-816 Opacz Kolonia

Województwo: : mazowieckie  
Telefon : ( 22) 723 08 00  
KRS/CEIDG : 0000407548  
NIP : 527-199-66-17  
REGON : 010949914  
INTERNET : <http://www.emed.pl>  
E-mail : [emed@emed.pl](mailto:emed@emed.pl)

\*(jeśli adres korespondencyjny jest inny – proszę o umieszczenie tej informacji na końcu formularza ofertowego)

Wykonawca jest:

~~mikroprzedsiębiorstwem,~~  
~~małym przedsiębiorstwem,~~  
średnim przedsiębiorstwem\*\*

\*\* Niepotrzebne skreślić.

Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

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.

1. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA : **12 miesięcy.**
2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją warunków zamówienia na następujących zasadach:

	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Pakiet nr 66	<b>7 539,00</b>	<b>8 142,12</b>

(proszę powielić tyle razy i uzupełnić tylko te numery pakietów na które Wykonawca składa ofertę)

3. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):

a) Katarzyna Duda  
(imię i nazwisko)

22 723 08 00  
(telefon)

Kierownik Działu Zamówień Publicznych / Pełnomocnik  
(stanowisko )

4. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

a) Katarzyna Duda  
(imię i nazwisko)

22 723 08 00  
(telefon)

Kierownik Działu Zamówień Publicznych / Pełnomocnik  
(stanowisko )

5. Oświadczamy, że:

- 1) zamówienie zostanie zrealizowane na warunkach w terminach określonych w SWZ oraz w projektowanych postanowieniach umowy;
- 2) jesteśmy w posiadaniu dokumentów dopuszczających oferowany przez nas asortyment do obrotu oraz używania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- 3) w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
- 4) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
- 5) zawarta w Specyfikacji Warunków Zamówienia treść projektowanych postanowień mowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach;
- 6) jesteśmy związani niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ.
- 7) zamówienie: (właściwe podkreślić)
  - a. w całości zrealizujemy we własnym zakresie
  - ~~b. zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia:~~

- 8) w zakresie przesłanki określonej w art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp, Zamawiający może uzyskać aktualny dokument potwierdzający brak podstaw do wykluczenia (wymagany przez Zamawiającego na podstawie rozdziału VIII ust. 3 ppkt. 3) SWZ) za pomocą bezpłatnych i

ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

- 9) w związku z powyższym wyrażam/y zgodę na to, aby Zamawiający pobrał przedmiotowy dokument (dokumenty w przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę) samodzielnie, na potrzeby niniejszego postępowania, wyżej wymienionym dokumentem jest:.....Odpis z KRS.....

informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z rejestru Przedsiębiorców (KRS), ~~wpis do CEIDG~~

Inny: \_\_\_\_\_

(podać wraz z dokładnymi danymi referencyjnymi dokumentów)

Adres strony internetowej, na której dostępny jest ww. aktualny dokument:

<https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html>

6. 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. \*\*\*
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
- 1) Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik nr 2
  - 2) Oświadczenie JEDZ – załącznik nr 3
  - 3) Oświadczenie o posiadaniu dokumentów dopuszczających – załącznik nr 8
  - 4) Strony katalogowe
  - 5) Instrukcje używania z instrukcjami mycia i sterylizacji
  - 6) Pełnomocnictwo
8. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

data : 23.02.2024r., Opacz Kolonia

\* Adres korespondencyjny (jeśli dotyczy):

[emed@emed.pl](mailto:emed@emed.pl)

ul. Ryzowa 69A, 05-816 Opacz Kolonia

\*\*\* 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).