

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Grodzisku Wielkopolskim
ul. Mossego 17
62-065 Grodzisk Wlkp.**

Lek S.A.
ul. Podlipie 16
95-010 Stryków
Polska
Tel. +48 42 295 7100
www.sandoz.pl

Warszawa, dnia 7 czerwca 2023

**OFERTA W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM
Znak sprawy SPZOZ.DLA.2300.04.2023**

1. Spis treści	str.1
2. Formularz ofertowy - zał nr 1	str.2-4
3. Formularz cenowy - zał nr 2	str.5
4. Oświadczenia – zał 3a,3b	str.6-8
5. Informacja dla Zamawiającego	str.9

Podpisany Formularz JEDZ oraz podpisane Pełnomocnictwo stanowią integralną część oferty i załączone są w odrębnych plikach.

Z poważaniem,

**Agnieszka Gałenza
Pełnomocnik**

Osoba do kontaktu w sprawie oferty:

Agnieszka Gałenza – Kierownik Działu Przetargów

Tel (22) 209 6996, fax (22) 209 7004, e-mail: agnieszka.galenza@sandoz.com

Adres do korespondencji:

Lek SA, Linia Szpitalna, ul. Domaniewska 50C, 02-672 Warszawa

Lek S.A.
 ul. Podlipie 16
 95-010 Stryków
 Miejsowość, data Warszawa, dnia 07/06/2023

OFERTA PRZETARGOWA
dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Grodzisku Wielkopolskim
ul. Mossego 17, 62-065 Grodzisk Wlkp.

Nazwa Wykonawcy

Lek S.A.

Adres ul. Podlipie 16, 95-010 Stryków

Kraj Polska województwo łódzkie

NIP 7281341936

REGON 471255608

Nr telefonu 695 106 996

E:MAIL agnieszka.galenza@sandoz.com

Konto bankowe Wykonawcy 80160011271847145530000001

ADRES ePUAP /LekSA/domyslna

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji: Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi nr KRS 61723

Pochodzę z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: ~~Tak~~/Nie

Pochodzę z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: ~~Tak~~/Nie

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego opublikowanego w europejskim dzienniku zamówień publicznych dnia **03/05/2023r.** nr. **2023/S 086-264683** nr sprawy: SPZOZ.DLA.2300.04.2023 - na „**Sukcesywną dostawę leków dla SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim**”

OFERUJEMY wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę (*elementy oceny, które zostaną ogłoszone podczas otwarcia ofert*):

Lp.	Przedmiot zamówienia publicznego	Wartość netto (bez VAT)	Stawka podatku VAT (%)	Kwota podatku VAT (w zł)	Wartość brutto
1.	Pakiet 1				
2.	Pakiet 2				
3.	Pakiet 3				
4.	Pakiet 4				
5.	Pakiet 5				
6.	Pakiet 6				
7.	Pakiet 7				
8.	Pakiet 8				
9.	Pakiet 9				
10.	Pakiet 10				
11.	Pakiet 11				
12.	Pakiet 12				
13.	Pakiet 13				
14.	Pakiet 14				
15.	Pakiet 15				
16.	Pakiet 16				
17.	Pakiet 17				

18.	Pakiet 18				
19.	Pakiet 19				
20.	Pakiet 20				
21.	Pakiet 21				
22.	Pakiet 22				
23.	Pakiet 23	189 701,00 zł	8%	15 176,08 zł	203 842,44 zł
24.	Pakiet 24				
25.	Pakiet 25				
26.	Pakiet 26				
27.	Pakiet 27				
28.	Pakiet 28				
29.	Pakiet 29				
30.	Pakiet 30				
31.	Pakiet 31				
32.	Pakiet 32				
33.	Pakiet 33				
34.	Pakiet 34				
35.	Pakiet 35				
36.	razem				

- zgodnie z *załącznikiem nr 2* do oferty

Dostawa w/w asortymentu na koszt i ryzyko Wykonawcy.

Termin realizacji zamówienia – **36 miesięcy**.

1. Przedmiot zamówienia:

a. Zrealizujemy w całości bez udziału podwykonawców*

~~**b.** Zrealizujemy z udziałem podwykonawców w następującym zakresie (części zamówienia, dane podwykonawcy)*~~

2. Do kierowania i koordynowania spraw związanych z realizacją umowy Wykonawca wyznacza następujące osoby (imię, nazwisko, telefon, adres e-mail):

Dział Obsługi Klienta (Magdalena Baldys) tel. 22 209 6052 fax 22 209 7008 zamowienia.szpital-sandoz@sandoz.com

3. **Oświadczamy**, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia i realizacją przysługującego świadczenia umownego, zgodnie z wymaganiami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

4. **Oświadczamy**, że oferowane w postępowaniu produkty spełniają wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego, są kompletne i będą po dostarczeniu gotowe do użycia - bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji ze strony Zamawiającego.

5. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia w Specyfikacji Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń, akceptujemy w całości wszystkie warunki w niej zawarte oraz, że ofertę przygotowaliśmy zgodnie ze specyfikacją.

6. **Oświadczamy**, że zyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

7. **Oświadczamy**, że niniejsza oferta wiąże nas przez okres wskazany w dokumentacji postępowania przez Zamawiającego.

8. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w załączniku nr 4 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. **Oświadczamy**, że zaoferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu w Polsce i zarejestrowany zgodnie z obowiązującymi przepisami, oraz posiada odpowiednie świadectwa oraz charakterystyki produktu, które zostaną okazane na każde żądanie Zamawiającego.

10. **Oświadczamy**, że Wykonawca wypełnił 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 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO” wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

11. **Oświadczam/y**

- że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego*
- ~~że wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego tj. w zakresie następujących towarów/usług: wartość podatku*~~
(UWAGA! Informacja dotyczy tzw. odwróconego VAT. Wypełnić miejsca wykropkowane tylko w przypadku konieczności zapłaty odwróconego VAT).

12. **Oświadczenie o statusie przedsiębiorstwa** (informacja potrzebna do celów statystycznych).

WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA**

- mikro małe średnie duże

13. **Tajemnica przedsiębiorstwa:**

TAK/NIE*

.....
.....***

1*. NIE UTAJNIAMY ŻADNYCH INFORMACJI ZAWARTYCH W NASZEJ OFERCIE.

~~**2.* UTAJNIAMY INFORMACJE ZAWARTE W NASZEJ OFERCIE, KTÓRE STANOWIĄ TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA, W ZAKRESIE:**~~

lp.	Nazwa dokumentu utajnionego
1	

Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna /z art. 297 kodeksu karnego/ za zeznanie nieprawdy i zatajenie prawdy w powyższym oświadczeniu.

Deklarujemy, że wszystkie oświadczenia i informacje zamieszczone w ofercie i załącznikach są aktualne i kompletne.

.....
.....

Podpis wykonawcy/ osoby uprawnionej

* **NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**

** **W rozumieniu zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003r. dotyczącego definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (tekst mający znaczenie dla EOG), Dz. U. L 124 z 20.5.2003, str. 36-41:**

A) Przedsiębiorstwo posiadające status mikroprzedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR."

B) Przedsiębiorstwo posiadające status małego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR."

C) Przedsiębiorstwo posiadające status średniego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obrót roczny nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR. - **Zaznaczyć prawidłowe**

***W przypadku odpowiedzi TAK, Wykonawca wskaże te informacje i dokumenty które zawierają informację stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj można podać numer stron/nazwy złożonych dokumentów/nazwy plików zawierających takie informacje itd.) Informacje i dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa należy złożyć zgodnie z SWZ.

Załączniki do oferty: - zgodnie ze spisem treści na str.1

1. Załącznik asortymentowo-ilościowo-cenowy wraz z opisem przedmiotu zamówienia;
2. *jeśli dotyczy* -pełnomocnictwo do podpisania oferty

Załącznik nr 2 - Oferta cenowa wraz z opisem przedmiotu zamówienia do postępowania na dostawę leków i płynów infuzyjnych do apteki szpitalnej

nr sprawy: SP ZOZ KP/2300/23/20

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Mossego 17, 62-065 Grodzisk Wlkp.

Wykonawca Lek S.A. ul. Podlipie 16, 95-010 Stryków

PAKIET NR 23 - LEKI 7

l.p.	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać, Dawka, wielkość op	j.m.	szac. zapotrz. (op.)	cena jedn. netto	stawka VAT %	wartość netto	wartość brutto	kod EAN	nazwa producenta
1	Bacitracin +Neomycin	Altabactin maść 20g (250 IU + 5 mg)	5mg +5 mg/ 1g ;20g maść	op.	6	8,00 zł	8	48,00 zł	51,84 zł	5909990293711	SANDOZ
2	Aluminium acetate	Altacet żel. 1 % 75 g	75g żel	op.	45	4,60 zł	8	207,00 zł	223,56 zł	5909991000011	SANDOZ
3	Ferrum	Ferrum LEK amp. i.m. 2ml x 50 szt.	inj. im.100mg /2mlx50 amp	op.	6	259,50 zł	8	1 557,00 zł	1 681,56 zł	5909990192113	SANDOZ
4	Ferric oxide saccharated complex	Venofer amp. iv 5 ml x 5 szt.	inj. iv. 20mg FeIII/1ml x 5amp	op.	10	160,00 zł	8	1 600,00 zł	1 728,00 zł	5909990192014	VIFOR FRANCE
5	Acetylcysteinum	Acetylcysteine Sandoz roztw.do inf.100mg/ml x5 amp/3 ml	300mg/3mlx5amp	op.	500	49,00 zł	8	24 500,00 zł	26 460,00 zł	5909990789313	SANDOZ
6	Acetylcysteinum	ACC Optima tabl.mus. 600mg x 10	600 mg x 10 tabl. mus.	op.	40	7,70 zł	8	308,00 zł	332,64 zł	5909990691012	SANDOZ
7	Ramipril	Piramil 10 mg tabletki 10 mg x 28	10mgx28tabl	op.	150	1,00 zł	8	150,00 zł	162,00 zł	5909990661756	SANDOZ
8	Ramipril	Piramil tabl. 5 mg x 30 szt.	5mgx30tabl	op.	300	1,00 zł	8	300,00 zł	324,00 zł	5909990212248	SANDOZ
9	Ramipril	Piramil tabl. 2,5 mg x 30 szt.	2,5mgx30tabl	op.	300	1,00 zł	8	300,00 zł	324,00 zł	5909990212170	SANDOZ
10	Atorvastatinum	Tulip 20 mg tabl. x 30 szt.	20mgx 30 tabl	op.	300	1,00 zł	8	300,00 zł	324,00 zł	5909990998913	SANDOZ
11	Atorvastatinum	Tulip 40 mg, tabl.powl.40mg x 30	40mgx 30 tabl	op.	200	1,00 zł	8	200,00 zł	216,00 zł	5909990810161	SANDOZ
12	Atorvastatinum	Tulip 80 mg, tabl.powl.80mg x 30	80mgx 30 tabl	op.	50	7,00 zł	8	350,00 zł	378,00 zł	5909990810208	SANDOZ
13	Ketoprofen	Ketonal amp. 50 mg / 1 ml x 10 szt. po 2 ml	0,1g/2ml x10amp im. i iv.	op.	1500	10,99 zł	8	16 485,00 zł	17 803,80 zł	5909990659524	SANDOZ
14	Ketoprofen	Ketonal Active 50mg x 20 caps.	0,05g x20 kaps.	op.	300	2,72 zł	8	816,00 zł	881,28 zł	5907626707939	SANDOZ
15	Ketoprofen	Ketonal forte tbl. 100mg x 30 szt.	0,1g x30 tabl.powl.	op.	300	2,84 zł	8	852,00 zł	920,16 zł	5909990046485	SANDOZ
16	Diclofenac sod.	Diclac 100 czopki 100 mg x 10	0,1g x10czopków	op.	800	1,91 zł	8	1 528,00 zł	1 650,24 zł	5909990420018	SANDOZ
17	Amoxicillin	Ospamox 1000 mg tabl.powl.x 16 szt.	1gx16tabl. powl.	op.	100	6,00 zł	8	600,00 zł	648,00 zł	5909990293322	SANDOZ
18	Amoxicillin	Ospamox 500 mg tabl. powl.x 16 szt.	0,5gx16tabl.powl.	op.	20	5,00 zł	8	100,00 zł	108,00 zł	5909990293124	SANDOZ
19	Piperacilin + Tazobact.	Piperacilin/Tazobactam SDZ 4G/0,5G x 10	4,5g x10fiol	op.	300	150,00 zł	8	45 000,00 zł	48 600,00 zł	5907626702415	SANDOZ
20	Amoxicillin/Clavulanic ac.	Amoksiklav tabletki 1000 mg x 14 szt.	1,0x14tabl	op.	400	4,50 zł	8	1 800,00 zł	1 944,00 zł	5909990411115	SANDOZ
21	Amoxicillin/Clavulanic ac.	Amoksiklav fiol. 1,2 g x 5 szt.	1,2gx5fiol	op.	1400	24,50 zł	8	34 300,00 zł	37 044,00 zł	5909990352913	SANDOZ
22	Pantoprazol	IPP 40 mg fiolki x 10	40mg x10 fiol	op.	700	50,00 zł	8	35 000,00 zł	37 800,00 zł	5907626702804	SANDOZ
23	Pantoprazol	IPP 20 tabletki dojelitowe 20 mg x 56	20mg x56tabl	op.	150	2,00 zł	8	300,00 zł	324,00 zł	5907626701791	SANDOZ
24	Pantoprazol	IPP 40 tabl. dojelitowe 40 mg x 56	40mg x56tabl	op.	150	4,00 zł	8	600,00 zł	648,00 zł	5907626701807	SANDOZ
25	Levofloxacin	Levofloxacin SDZ 500 mg / 100 ml x 5	500mg/100mlx 5 worków	op.	450	50,00 zł	8	22 500,00 zł	24 300,00 zł	5909991264772	SANDOZ
Łączna wartość pakietu nr 23								189 701,00 zł	204 877,08 zł		

Data, pieczęć i podpis upoważnionego Wykonawcy:

Zamawiający:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wlkp.
ul. Mossego 17
62-065 Grodzisk Wielkopolski**

Wykonawca:

Lek S.A.
Ul. Podlipie 16
95-010 Stryków
wpisany do Rejestru Przedsiębiorców
pod numerem 0000061723
NIP 7281341936
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

Agnieszka Gałenka - Pełnomocnik
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy
DOTYCZĄCE BRAKU PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

„Sukcesywna dostawa leków dla SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim” nr postępowania SPZOZ.DLA.2300.04.2023 prowadzonego przez SPZOZ w Grodzisku Wlkp. oświadczam:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

- o braku wydania wobec Wykonawcy prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, albo w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.
- o braku orzeczenia wobec Wykonawcy tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (tj. z dnia 16.05.2019 r. Dz. U. z 2019 r. poz. 1170 ze zm.);
- o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 PZP, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3 PZP, art. 108 ust. 1 pkt 4 PZP, art. 108 ust. 1 pkt 5 PZP dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji, art. 108 ust. 1 pkt 6 PZP, art. 109 ust. 1 pkt 8-10 PZP;
- oświadczam, że spełniam warunki udziału określone przez Zamawiającego.
- Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835) .
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576
- ~~○ Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. _____ ustawy _____ (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w~~

SPZOZ.DLA.2300.04.2023

art. 108 ust. 1 ustawy PZP i/lub art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze: _____

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. _____ ustawy PZP

(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia
spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2,5 lub 109 ust. 4 Pzp).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem łącznie następujące środki naprawcze:

1) naprawiłem/zobowiązałem się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem/ wykroczeniem lub moim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne tj. (należy opisać)

2) Jednocześnie wyjaśniam fakty i okoliczności związane z przestępstwem/ wykroczeniem lub moim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania, lub zamawiającym tj. (należy opisać)

3) podjąłem konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:

a) zerwałem wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy tj. _____

(należy opisać)

b) zreorganizowałem personel _____ (należy opisać);

c) wdrożyłem system sprawozdawczości i kontroli _____ (należy opisać);

d) utworzyłem struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów _____ (należy opisać);

e) wprowadziłem wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.

(należy opisać);

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: _____ (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: _____ (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

SPZOZ.DLA.2300.04.2023

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Załącznik nr 3 B

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wlkp.
ul. Mossego 17
62-065 Grodzisk Wielkopolski

Wykonawca:

Lek S.A.
Ul. Podlipie 16
95-010 Stryków
wpisany do Rejestru Przedsiębiorców
pod numerem 0000061723
NIP 7281341936
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

Agnieszka Gałenka - Pełnomocnik
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.
**„Sukcesywna dostawa leków dla SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim” nr postępowania
SPZOZ.DLA.2300.04.2023**

prowadzonego przez SPZOZ w Grodzisku Wlkp. oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

~~Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: w następującym zakresie: (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).~~

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Uwaga!

Dokument winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/y upoważnioną/e do występowania w imieniu Wykonawcy/ów

Szanowni Państwo,

Wybór naszej oferty **nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym jest mowa w art. 91 ust. 3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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), wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Dane teleadresowe Wykonawcy

Adres do korespondencji:

Lek S.A., Linia Szpitalna, ul. Domaniewska 50C, 02-672 Warszawa

Kontakt w sprawie oferty i zawarcia umowy

Agnieszka Gałenka – Kierownik Działu Przetargów

Tel 695 106 996

e-mail: agnieszka.galenka@sandoz.com

Składanie zamówień

Dział Obsługi Klienta

Tel. (22) 209-60-52

Fax (22) 209-70-08

e-mail: zamowienia.szpitale-sandoz@sandoz.com

Reklamacje

reklamacje magazynowe - reklamacje.magazynowe@sandoz.com

reklamacje jakościowe - reklamacje.jakosciowe@sandoz.com

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, uprzejmie proszę aby **niezwłocznie po przygotowaniu umowy przesłali Państwo drogą mailową informację zawierającą numer umowy i datę zawarcia**. Bez tej informacji, do momentu otrzymania umowy w wersji papierowej, nie jesteśmy w stanie prawidłowo wystawiać faktur do tej umowy, gdyż każda faktura powinna zawierać numer umowy i datę zawarcia.