

FORMULARZ OFERTOWY

Ja (my), niżej podpisany(i)

Karolina Kozielska

działając w imieniu i na rzecz (nazwa firmy):

SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o.

ulica: Gen. Kazimierza Pułaskiego 9

kod i miejscowość: 40-273 Katowice

województwo: śląskie

adres poczty elektronicznej: przetargi@salusint.com.pl

NIP: 6340125442

REGON: 271059470

KRS/CEIDG: 0000143136

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem ~~mikroprzedsiębiorstwem/małym/średnim/dużym~~* przedsiębiorstwem.

* niepotrzebne skreślić

W odpowiedzi na ogłoszenie o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na dostawę pn.: „**Dostawa leków do apteki szpitalnej**”, nr postępowania 1/ZP/2024

1. Niniejszym **oferuję/my** realizację zamówienia w pełnym zakresie, zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia za kwotę:

Część nr 1

Za łączną cenę:	311 791,50 zł netto	337 940,43 zł brutto
Stawka podatku od towarów i usług: 8%, 23% VAT		

Część nr 5

Za łączną cenę:	33 956,90 zł netto	36 673,45 zł brutto
Stawka podatku od towarów i usług: 8% VAT		

Część nr 7

Za łączną cenę:	37 711,55 zł netto	40 728,48 zł brutto
Stawka podatku od towarów i usług: 8% VAT		

Część nr 8

Za łączną cenę:	17 098,00 zł netto	18 465,84 zł brutto
Stawka podatku od towarów i usług: 8% VAT		

Cena oferty wynika z wartości ujętych w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1a do SWZ.

2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania, oraz że uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.

3. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, które zostały przez nas zaakceptowane. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego
4. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
5. Informujemy, że wybór naszej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku VAT oraz stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie – jeżeli dotyczy¹

Lp.	Nazwa towaru lub usługi, robót, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego	Wartość towaru /usługi bez kwoty podatku VAT	Stawka podatku od towarów i usług

6. Usługi objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać ~~z udziałem podwykonawców/~~ bez udziału podwykonawców².

Nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia ~~/następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom~~³:

Lp.	Podwykonawca/y (o ile są znani)	Nazwa części zamówienia (zakres rzeczowy)
a)		

Nazwy (firmy) podwykonawców, **na których zasoby powołujemy się** na zasadach określonych w art. 118 ustawy p.z.p, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu:

.....

7. Oświadczamy, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. ~~/ Oświadczamy, że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:~~

Dokumenty/informacje te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, bowiem:

8. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Klauzulą Informacyjną wynikającą z art. 13 RODO, zawartą w Rozdziale II SWZ oraz, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu⁴.

¹ Niewypełnienie tabeli będzie rozumiane jako informacja, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

² Niepotrzebne skreślić

³ j.w.

⁴ 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).

9. Osoba do kontaktu z Zamawiającym: Imię i nazwisko [...], nr tel. [...], adres e-mail: [...].

10. Dane do umowy:

- a) Proszę o wskazanie osoby reprezentującej Wykonawcę - osoba podpisująca umowę: Imię i Nazwisko [Magdalena Łunarzewska], funkcja [prokurent samoistny]
- b) Adres e- mail Wykonawcy do uruchomienia „prawa opcji” [zamowienia.szpitalny@salusint.com.pl]
- c) Adres e- mail Wykonawcy z którego przesyłane będą na adres e-mail Zamawiającego faktury, duplikaty faktur, oraz ich korekty, a także noty obciążeniowe i noty korygujące [...]
- d) Adres e-mail Wykonawcy do składania zamówień [zamowienia.szpitalny@salusint.com.pl], oraz numer telefonu [(32) 788 55 71]
- e) Osoba odpowiedzialna za realizację umowy po stronie Wykonawcy: [Dominika Szotek], adres e-mail: [zamowienia.szpitalny@salusint.com.pl], nr tel. [(32) 788 55 29]
- f) Zgłaszanie wad i braków ilościowych na adres e-mail: [reklamacje@salusint.com.pl]