

## FORMULARZ OFERTY

**Nazwa (lub imię i nazwisko) Wykonawcy**  
ASCLEPIOS S.A.

**Adres siedziby (lub zamieszkania) Wykonawcy:**

**ulica:** Hubska 44, **kod pocztowy** 50-502 **miejsowość:** Wrocław,

**województwo:** Dolnośląskie **Kod NUTS:** PL514

**REGON** 272636951 **NIP** 648-10-08-230

**Telefon oraz e-mail Wykonawcy**

(71)769-84-10 / [przetargi@asclepios.pl](mailto:przetargi@asclepios.pl)

**Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania oferty:**

Małgorzata Czaban – Zastępca Kierownika Działu Przetargów

(proszę załączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

**Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy:**

Filip Łasicki - Kierownik Działu Realizacji Umów

(proszę dołączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

- Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej **TAK** / **NIE**\*
- Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: **TAK** / **NIE**\*
- Rodzaj Wykonawcy: ☐ mikroprzedsiębiorstwo ☐ małe przedsiębiorstwo ☐ średnie przedsiębiorstwo<sup>1</sup> ☐ jednoosobowa działalność gospodarcza ☐ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej ☒ inny rodzaj\*
- Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia wspólnie z innym Wykonawcą **TAK** / **NIE**\*

1. W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia na **zakup i dostawy produktów leczniczych, gazów medycznych, płynów infuzyjnych oraz materiałów do prowadzenia terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu nerkozastępczego dla SPS ZOZ w Lęborku**

---

<sup>1</sup> (zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). **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 przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

**SKŁADAM OFERTE** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i projektem umowy, na następujących warunkach:

**Część nr 1:**

**Wartość netto:** 261 467,29 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 282 384,66 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 2:**

**Wartość netto:** 12 230,40 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 13 208,83 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 4:**

**Wartość netto:** 7 629,05 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 8 239,37 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 6:**

**Wartość netto:** 8 480,40 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 9 158,83 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 14:**

**Wartość netto:** 96 241,50 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 103 940,83 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 21:**

**Wartość netto:** 141 064,65 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 152 349,85 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 23:**

**Wartość netto:** 826,25 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 892,35 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 24:**

**Wartość netto:** 362 531,66 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 391 534,21 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 27:**

**Wartość netto:** 399 375,00 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 431 325,00 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 29:**

**Wartość netto:** 775 920,00 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 837 993,60 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 31:**

**Wartość netto:** 420,00 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 453,60 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 33:**

**Wartość netto:** 20 683,00 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 22 337,64 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 37:**

**Wartość netto:** 50 654,23 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 53 186,94 zł  
podatek VAT 5%

**Część nr 45:**

**Wartość netto:** 2 051,61 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 2 154,19 zł  
podatek VAT 5%

**Część nr 61:**

**Wartość netto:** 32 624,22 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 35 234,16 zł  
podatek VAT 8%

**Część nr 63:**

**Wartość netto:** 1 873,20 zł  
**co stanowi wartość brutto:** 2 023,06 zł  
podatek VAT 8%

**W załączeniu wypełniony Arkusz asortymentowo - cenowy (Załącznik nr 2 do SWZ)  
oraz ~~Parametry techniczne aparatu do ciągłych terapii nerkozastępczych (Załącznik nr 3)~~  
dotyczy części nr 59**

Informuje, iż wybór oferty będzie prowadzić /nie będzie prowadzić\* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług:  
~~wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego: .....~~  
~~wskazanie wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: .....~~

wskazanie stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie: .....

2. Minimalny termin płatności wymagany przez Zamawiającego to **60 dni** od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego. Na fakturach powinien znajdować się numer umowy, której faktura dotyczy.

3. Przewiduję/-my powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia **TAK / NIE \***

lp	Nazwa/firma podwykonawcy	Wskazanie nazwy oraz wartości procentowej części zamówienia lub/i wartość powierzonej części zamówienia
-	-	-
-	-	-

4. Oświadczamy, że:

- ~~1) zaoferowane wyroby medyczne spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych oraz posiadają aktualne dopuszczenia do obrotu w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy) oraz Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Prezesa Urzędu. Na każde żądanie Zamawiającego udostępnimy w/w dokumenty w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego wezwania / zaoferowane wyroby w zakresie części nr ..... nie zostały zakwalifikowane przez producenta jako wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych, w związku z czym nie podlegają przepisom cytowanej ustawy, ani dyrektywom europejskim.~~
- 2) zaoferowane produkty lecznicze spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 06.09.2001 r. Prawo Farmaceutyczne, są zarejestrowane w Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych dopuszczonych do obrotu w służbie zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z art. 3 i 4a cyt. ustawy. Na każde żądanie Zamawiającego, udostępnimy w/w dokumenty w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego wezwania / ~~zaoferowane produkty w zakresie części nr ..... nie zostały zakwalifikowane przez producenta jako produkty lecznicze w rozumieniu Prawo Farmaceutyczne, w związku z czym nie podlegają przepisom cytowanej ustawy, ani dyrektywom europejskim.~~

5. Oświadczam/-y, że:

- 1) zapoznałem/-liśmy się i akceptuję/-my w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ, w tym postanowienia Wzoru umowy;
- 2) uzyskałem/-liśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
- 3) jestem/-śmy związany/-i niniejszą ofertą przez okres wskazany w dokumentach zamówienia;
- 4) zobowiązuję/-my się, w przypadku wyboru oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ;
6. wypełniłem/-liśmy 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe

bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/-liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. 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 lub wskazanie „nie dotyczy”)

- ~~7. Niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane. Na okoliczność tego wykazuje/ my skuteczność takiego zastrzeżenia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 cyt. ustawy w oparciu o następujące uzasadnienie:~~

~~.....~~  
~~.....~~

\* niepotrzebne skreślić

Wrocław, 02.10.2024r. Podpis elektroniczny

**UWAGA: formularz oferty MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty podpisem kwalifikowanym zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**