

Miejscowość Warszawa. dnia 11.01.2023

**OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy **Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.**

Siedziba **Al. Jerozolimskie 134, 02-305 Warszawa**

REGON **013231488** NIP **521-29-35-353**

Tel. **22 345-67-89** e-mail przetargi.polska@fresenius-kabi.com

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym **Agnieszka Matlak**

Tel. **22 345-67-89** e-mail przetargi.polska@fresenius-kabi.com

Osoba upoważniona do podpisania umowy **Maciej Chmielowski – Prezes Zarządu, Izabella Grabska –**

Prokurent

Tel. **22 345-67-89** e-mail przetargi.polska@fresenius-kabi.com.

Wadium wniesione w pieniądzu należy zwrócić na konto **Deutsche Bank Polska S.A. 85 1880 0009 0000 0011 0102 5017**

Wadium wniesione w innej formie niż pieniądz należy zwrócić na adres e-mailowy*: **nie dotyczy**

**należy podać adres e-mailowy jednostki wystawiającej gwarancję wadialną*

Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę produktów leczniczych oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

Pakiet nr 11¹

bez podatku VAT 9840,00 zł

podatek VAT 8 % 787,20zł

z podatkiem VAT 10627,20.zł

Słownie: dziesięć tysięcy sześćset dwadzieścia siedem złotych 20/100 .zł

Pakiet nr 12

bez podatku VAT 180000,00zł

podatek VAT 8 % 14400,00.zł

z podatkiem VAT 194400,00 zł

Słownie: sto dziewięćdziesiąt cztery tysiące czterysta złotych 00/100 .zł

¹ należy wpisać numer oferowanego Pakietu i powtórzyć w/w zapis (w ramce) tyle razy ile pakietów jest oferowanych

Wykonawca zobowiązany jest do powtórzenia powyższego wzoru tyle razy, na ile części – pakietów składa ofertę; należy wpisać nr pakietu

Dodatkowe oświadczenia

- 1) Oświadczam, że oferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 3) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
- 4) **Oświadczenie dotyczące tajemnicy przedsiębiorstwa (zaznaczyć właściwy kwadrat):**
 - ☒ Żadna z informacji wskazanych w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
 - ☐ Wskazane poniżej informacje wskazane w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z tym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. Na dowód, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiam/-y dokumenty w postaci:

Lp.	Rodzaj informacji	Strony w ofercie	
		od numeru	do numeru

- 5) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 6) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
- 7) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO ¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu *
- 8) Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać ~~sami/przewidujemy powierzyć podwykonawcom części zamówienia~~³: Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę
Nazwa i adres podwykonawcy
- 9) **Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**

- ☐ Jestem mikroprzedsiębiorstwem
- ☐ Jestem małym przedsiębiorstwem
- ☐ Jestem średnim przedsiębiorstwem
- ☒ Jestem dużym przedsiębiorstwem

10) Czy Wykonawca pochodzi z innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

- ☐ TAK Skrót literowy Państwa:
- ☒ NIE

11) Czy Wykonawca pochodzi z państwa niebędącego członkiem Unii Europejskiej:

- ☐ TAK Skrót literowy Państwa:
- ☒ NIE

Uwaga: zaznaczyć odpowiednie.

Przez Mikroprzedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 10 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 2 milionów EUR**.

ZP-22-174UN - LEKI 52

Przez Małe przedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Przez Średnie przedsiębiorstwa rozumie się: 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.

Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych

Warszawa dnia 11.01. 2023 roku

.....
podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy