

Miejscowość Warszawa dnia 17-11-2022

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

Nazwa wykonawcy Egis Polska Dystrybucja Sp. z o.o.  
Siedziba ul. Komitetu Obrony Robotników 45 D 02-146 Warszawa  
REGON 140 233 655 NIP PL 525 23 41 849  
Tel. +48 608 625 114 e-mail [przetargi@egis.pl](mailto:przetargi@egis.pl)  
Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym Małgorzata Szubierajska  
Tel 608 625 114 e-mail [przetargi@egis.pl](mailto:przetargi@egis.pl)  
Osoba odpowiedzialna za realizację przedmiotu umowy Agata Miterka  
Tel 692 440 497 e-mail [zamowienia@egis.pl](mailto:zamowienia@egis.pl)  
Osoba upoważniona do podpisania umowy Renata Kowalska – Członek Zarządu  
Tel 22 417 92 00 e-mail [przetargi@egis.pl](mailto:przetargi@egis.pl)  
Wadium wniesione w pieniądzu należy zwrócić na konto nie dotyczy  
Wadium wniesione w innej formie niż pieniądz należy zwrócić na adres e-mailowy\*: nie dotyczy  
*\*należy podać adres e-mailowy jednostki wystawiającej gwarancję wadium*

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

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

**PAKIET Nr 23 \*\***

Cena ofertowa z podatkiem VAT **5 122,98 zł** w tym VAT 8 %  
Słownie: pięć tysięcy sto dwadzieścia dwa 98/100 zł

**PAKIET Nr 24\***

Cena ofertowa z podatkiem VAT **771,12 zł** w tym VAT 8 %  
Słownie: siedemset siedemdziesiąt jeden 12/100 zł

**\*\*należy powtórzyć tyle razy, ile pakietów jest oferowanych**

**Dodatkowe oświadczenia**

- 1) Oświadczam, że oferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

- 2) Oświadczam, że *nie podlegam wykluczeniu / ~~podlegam wykluczeniu~~* z postępowania na podstawie art.108 ~~ust.1,2,4~~ (niepotrzebne skreślić)
- 3) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 4) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

5) **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

- 6) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 7) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 25 do Specyfikacji Warunków Zamówienia 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
- 8) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO <sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu \*
- 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:**

xTAK Skrót literowy Państwa: HU

☐ NIE

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

☐ TAK Skrót literowy Państwa: .....

☐ X 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.**

**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 17-11- 2022 roku

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

---

<sup>1)</sup> 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, str. 1).

\* 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).