

OFERTA

| | |
|--------------------------------|--|
| Nazwa Wykonawcy: | SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o. |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: | 40-273 Katowice, ul. Gen. Kazimierza Pułaskiego 9 |
| Województwo: | śląskie |
| KRS: | 0000143136 |
| NIP: | 6340125442 |
| REGON: | 271059470 |
| Osoba do kontaktu: | Anna Dawidowicz |
| Telefon: | (32) 788 55 82 |
| e-mail: | przetargi@salusint.com.pl |

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej
dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na
„Dostawa leków w ramach programów lekowych do Apteki Szpitalnej”

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

(Proszę wypełnić tylko oferowaną część, pozostałe usunąć)

| Numer części | Wartość brutto: |
|--------------|-----------------|
| część 9 | 148 858,56 zł |
| część 21 | 32 348,16 zł |
| część 29 | 11 053,32 zł |
| część 33 | 128 718,72 zł |
| Część 40 | 33 696,00 zł |
| Część 60 | 188 481,92 zł |
| Część 61 | 148 858,56 zł |

- Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
- Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać do czasu wyczerpania asortymentu stanowiącego przedmiot zamówienia, nie dłużej jednak niż przez okres 12 miesięcy.
- Oświadczamy, że oferowane przez nas wyroby są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Polski. Jednocześnie oświadczamy, że na każdorazowe wezwanie Zamawiającego przedstawimy dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Polski.
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia **30.04.2024r.**
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku nr 3 do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- Wykonawca jest *:

mikroprzedsiębiorstwo ☐
 małe przedsiębiorstwo ☐

średnie przedsiębiorstwo ☐
jednoosobowa działalność gospodarcza ☐
osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej ☐
inny rodzaj ☒ - duże przedsiębiorstwo

• Zaznaczyć właściwe

8. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców*:

| | |
|--|----------------|
| część zamówienia: nazwa (firma) podwykonawcy: | |
|--|----------------|

**Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmuje, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy.*

^ W przypadku wskazania podwykonawcy, zastosowanie ma ogólnounijny zakaz udziału rosyjskich wykonawców w zamówieniach publicznych i koncesjach udzielanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej ustanowiony na mocy art. 1 pkt 23 rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. do rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

9. Dane do umowy:

| | | |
|--|---|--|
| a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko/ Stanowisko | | |
| Magdalena Łunarzewska – prokurent samoistny | | |
| | | |
| b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko: | Stanowisko: | tel/ fax/ e-mail: |
| Anna Będkowska | pracownik działu szpitalnego (sprzedaż) | tel. (32) 788 55 82 fax (32) 788 55 93/94 zamowienia.szpitalny@salusint.com.pl |
| | | |
| c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą: | | |
| Nazwa i adres banku: | | Nr rachunku: |
| mBank S.A., ul. Prosta 18, 00-850 Warszawa | | 97 1140 1078 0000 4069 1300 1002 |

10. Oświadczam, że:

- a) Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO¹ o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy²
- b) *Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

11. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. Formularz asortymentowo-cenowy
2. JEDZ
3. Oświadczenie
4. Pełnomocnictwo

Informacje dla Wykonawcy:

- Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.
- *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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)

-
- 1) 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).
 - 2) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa
 - 3) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa