

## FORMULARZ OFERTY

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11.09.2019 r. - Prawo Zamówień Publicznych na:

„Dostawa sprzętu jednorazowego użytku oraz wielorazowego użytku” - nr sprawy: 4/23/ZP/PN

## ZAMAWIAJĄCY:

MEGREZ Sp. z o.o.  
 ul. Edukacji 102; 43-100 Tychy woj. śląskie  
 Telefon: 032 325-51-25  
 Fax: 032 325-51-25  
 NIP: 634-267-03-10  
 REGON: 240872286  
 INTERNET: [www.szpitalmegrez.pl](http://www.szpitalmegrez.pl)  
 e-mail: [zp@szpitalmegrez.pl](mailto:zp@szpitalmegrez.pl)

## WYKONAWCA:

Nazwa	<b>AB-MED HURTOWNIA FARMACEUTYCZNA BEATA BOGDZIEWICZ – MURMYŁO</b>	
*Adres	<b>UL. DAMROTA 147, 43-100 TYCHY</b>	
Województwo:	<b>woj. śląskie</b>	
Telefon	:	<b>512 786 248</b>
KRS/CEIDG	:	<b>CEIDG</b>
NIP	:	<b>646 247 6705</b>
REGON	:	<b>241708755</b>
INTERNET	:	<b>http://.....</b>
E-mail	:	<b>adrianna.goj-stompor@ab-med.pl</b>

\*(jeśli adres korespondencyjny jest inny – proszę o umieszczenie tej informacji na końcu formularza ofertowego)

## Wykonawca jest:

mikroprzedsiębiorstwem,  
małym przedsiębiorstwem,  
 średnim przedsiębiorstwem\*\*

1. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA : sukcesywnie przez 12 miesięcy
2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY : 3 dni robocze
3. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia na następujących zasadach:

---

\*\* Niepotrzebne skreślić.

Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

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 przedsiębiorstwa: 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.

	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Pakiet nr 5	<b>15.722,00</b>	<b>18.164,76</b>
Pakiet nr 6	<b>16.582,00</b>	<b>17.908,56</b>
Pakiet nr 9	<b>1.425,00</b>	<b>1.539,00</b>
Pakiet nr 21	<b>70.900,00</b>	<b>74.445,00</b>

(proszę powielić tyle razy i uzupełnić tylko te numery pakietów na które Wykonawca składa ofertę)

4. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):

a) WIOLETA PAJĄK

(imię i nazwisko)

512 766 820

(telefon)

KIEROWNIK DZIAŁU OFERTOWANIA I PRZETARGÓW

(stanowisko)

5. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

a) ADRIANNA GOJ-STOMOR

(imię i nazwisko)

512 786 248

(telefon)

SPECJALISTA DS. OFERTOWANIA I PRZETARGÓW

(stanowisko)

6. Oświadczamy, że:

- 1) zamówienie zostanie zrealizowane na warunkach w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy;
- 2) jesteśmy w posiadaniu dokumentów dopuszczających oferowany przez nas asortyment do obrotu oraz używania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- 3) w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
- 4) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
- 5) zawarta w Specyfikacji Warunków Zamówienia treść Wzoru Umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach;
- 6) jesteśmy związani niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ.
- 7) zamówienie: **właściwe podkreślić**

a. w całości zrealizujemy we własnym zakresie

b. zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia:

.....

- 8) w zakresie przesłanki określonej w art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp, Zamawiający może uzyskać aktualny dokument potwierdzający brak podstaw do wykluczenia (wymagany przez Zamawiającego na podstawie rozdziału VIII ust. 3 ppkt. 3) SWZ) za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.
- 9) w związku z powyższym wyrażam/y zgodę na to, aby Zamawiający pobrał przedmiotowy dokument (dokumenty w przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę) samodzielnie, na potrzeby niniejszego postępowania, wyżej wymienionym dokumentem jest:

KRS, CEIDG, inny **właściwe podkreślić**

Adres strony internetowej, na której dostępny jest ww. aktualny dokument:  
https:\_\_\_\_\_

7. 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 postępowaniu. \*\*\*
8. Załącznikami do niniejszej oferty są:
  - 1) PEŁNOMOCNICTWO DO PODPISANIA OFERTY;
  - 2) JEDZ;
  - 3) OŚWIADCZENIA
9. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

Data : 19.04.2023

\* Adres korespondencyjny (jeśli dotyczy):

**AB-MED HURTOWNIA FARMACEUTYCZNA**

**BEATA BOGDZIEWICZ – MURMYŁO**

**UL. DAMROTA 147, 43-100 TYCHY, woj. śląskie**

**REGON:241708755**

**NIP: 646 247 6705**

\*\*\* 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).