

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia – parametry wymagane	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość <del>szt.</del> /opak*	Cena jedn. netto za <del>sztukę</del> /opakowanie *	Wartość Netto (kol.4*5)	Stawka VAT %	Wartość brutto	Nazwa handlowa Producent Nr katalogowy (REF, kod produktu) Wielkość opakowania
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pojemnik na mocz niesterylny o poj. 100-150ml.	35000	70	<b>150,00</b>	10 500,00	8%	11 340,00	Poj. z PP 120ml z żółt. zakr. z PP - autokl., Medlab Products, 24-1200-3-M, op.=500 szt.
2	Pojemnik na kał, sterylny z łopatką, pakowany indywidualnie o poj. 20-40ml.	1600	16	<b>49,00</b>	784,00	8%	846,72	Pojemniki poj. do 30ml z PP z łopatką i zakr. steryl. pak. indy., Medlab Products, 24-0301-1SR, op.=100 szt.
3	Pojemnik na kał, niesterylny z łopatką, opakowanie zbiorcze po 100 szt. o poj. 20-40ml.	2400	24	<b>33,00</b>	792,00	8%	855,36	Pojemn.o poj.30ml z PP,z biał.zakr i łop,podz.i polem do op., Medlab Products, 24-0301-0, Op.=100 szt.
RAZEM					12 076,00		13 042,08	

*\*niepotrzebne skreślić*

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

Nazwa wykonawcy Medlab Products Sp. z o.o.

Siedziba ul. Gałczyńskiego 8, 05-090 Raszyn

REGON 006216920 NIP 522-000-30-55

Tel. 22 720 35 12 e-mail mlp.biuro@medlab-products.com.pl

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym Iwona Bielejewska

Tel. 22 720 35 12 e-mail mlp.biuro@medlab-products.com.pl

Osoba upoważniona do podpisania umowy Aleksandra Sobiecka  
*należy wpisać imię i nazwisko*

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

W nawiązaniu do ogłoszenia o postępowaniu oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji warunków zamówienia za cenę:

Cena ofertowa netto	VAT %	Cena ofertowa brutto
12 076,00 zł	8%	13 042,08 zł

**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 30 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, stanowiącym załącznik 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
- 7) 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 \*
- 8) **Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**
- ☐ Jestem mikroprzedsiębiorstwem
- ☐ Jestem małym przedsiębiorstwem
- ☒ Jestem średnim przedsiębiorstwem
- ☐ Jestem dużym przedsiębiorstwem
- 9) **Czy Wykonawca pochodzi z innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej:**
- ☐ TAK Skróć literowy Państwa: .....
- ☒ NIE
- 10) **Czy Wykonawca pochodzi z państwa niebędącego członkiem Unii Europejskiej:**
- ☐ TAK Skróć 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.

**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

---

<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 wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**OŚWIADCZENIE SKŁADANE RAZEM Z OFERTĄ**

**Zamawiający:**

SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
 40-027 Katowic ul. Francuska 20/24

**Wykonawca:**

Medlab Products Sp. z o.o.  
 Ul. Gałczyńskiego 8, 05-090 Raszyn  
 NIP 522-000-30-55  
 KRS 000100180  
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
 NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

Aleksandra Sobiecka  
 Dyrektor Handlowy  
 Pełnomocnictwo Zarządu Spółki  
*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
 reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.

Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 ze zm.),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „*dostawa pojemników na mocz i kał*”  
*sygn. sprawy: ZP-24-040BN* prowadzonego przez SPSKM w Katowicach, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp. oraz art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835)<sup>1</sup> w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.

\_\_\_\_\_  
 PODPIS WYKONAWCY

<sup>1</sup> Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

**UWAGA:**

Poniższe oświadczenie wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji gdy zachodzą podstawy do wykluczenia.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ustawy Pzp) Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ..... nie dotyczy

.....  
.....  
.....

---

(podpis Wykonawcy)