

FORMULARZ OFERTOWY

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym,
zgodnie z art. 275 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. - Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. 2022, poz. 1710 ze zm.),
zwana dalej ustawą Pzp, na wykonanie zamówienia pn.:

„Dostawa leków i wyrobów medycznych”

Nr postępowania:18./23/ZP/TPbn

ZAMAWIAJĄCY:

MEGREZ Sp. z o.o.
ul. Edukacji 102; 43-100 Tychy
woj. śląskie
Telefon: 32 325-51-25
Fax: 32 325-51-25
NIP: 634-267-03-10
REGON: 240872286
INTERNET: www.szpitalmegrez.pl
e-mail: zp@szpitalmegrez.pl

WYKONAWCA:

Nazwa : URTICA sp.zo.o.
*Adres : ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław

Województwo: : dolnośląskie
Telefon : 71 782 66 01
KRS/CEIDG : 0000113253
NIP : 894-25-56-799
REGON : 932081801
INTERNET : <http://www.urtica.pl>
E-mail : przetargi@urtica.pl

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

Wykonawca jest: Nie dotyczy mikroprzedsiębiorstwem,
małym przedsiębiorstwem,
średnim przedsiębiorstwem*

* 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.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją warunków zamówienia na następujących zasadach:

	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Pakiet nr 3	228 888,57	246 209,52

Wykonawca zobowiązany jest do powtórzenia powyższego zapisu tyle razy, na ile części – pakietów składa ofertę.

1. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA: **4 miesiące**
2. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):

Barbara Najder – 71 782 66 81

a)
(imię i nazwisko)
(telefon)
Starszy Specjalista ds. przetargów
.....
(stanowisko)

3. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym: **j.w.**

a)
(imię i nazwisko)
(telefon)
.....
(stanowisko)

4. Oświadczamy, że:

- 1) zamówienie zostanie zrealizowane na warunkach w terminach określonych w SWZ oraz w projektowanych postanowieniach 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 projektowanych postanowień umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach;
- 6) jesteśmy związani niniejszą ofertą na okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem).
- 7) zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia: Nie dotyczy

.....¹

- 8) zamówienie w całości zrealizujemy we własnym zakresie bez powierzenia części zamówienia podwykonawcom².
- 9) oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnianie danych osobowych zawartych w ofercie.
- 10) 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 VII 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.
- 11) w związku z powyższym wyrażam/y zgodę na to, aby Zamawiający pobrał przedmiotowy dokument (dokumenty

¹ Należy wypełnić lub wpisać nie dotyczy

² Niepotrzebne skreślić

w przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę) samodzielnie, na potrzeby niniejszego postępowania,
**wyżej wymienionym dokumentem jest:

informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z rejestru Przedsiębiorców (KRS) *, wpis do CEIDG *

Inny*: _____

(podać wraz z dokładnymi danymi referencyjnymi dokumentów)

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

https: <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/> - KRS

- 12) 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.

- 13) Załącznikami do niniejszej oferty są:

Oferta cenowa

Pełnomocnictwo

Oświadczenie Wykonawcy

Oświadczenie dot. wyrobów medycznych

Ulotki, opisy – dotyczy wyrobów medycznych

Dodatkowe informacje

Wrocław, 28.06.2023 r.

Adres korespondencyjny (jeśli dotyczy):

URTICA Sp. z o.o.

ul. Krzemieniecka 120

54-613 Wrocław

.....