

Załącznik nr 2 do SWZ

Egis Polska Dystrybucja Sp. z o.o.
ul. Komitetu Obrony Robotników 45 D
02-146 Warszawa

(Wykonawca)

19.07.2023r.
(Data)

O F E R T A
DLA
SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA
ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego: „**Dostawa leków, opatrunków, płynów infuzyjnych, rękawic, diet dojelitowych, żywienia pozajelitowego, koncentratu do dializ, alkoholu, formaliny, pieluchomajtek, środków kontrastowych, składników do receptury, mleka i preparatów mlekozastępczych na okres 12 miesięcy**” - Zp/36/PN/23 informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1.Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

Egis Polska Dystrybucja Sp. z o.o.

2.Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

ul. Komitetu Obrony Robotników 45 D
02-146 Warszawa

REGON: 140 233 655 NIP: 525 23 41 849 WOJEWÓDZTWO: mazowieckie

Numer telefonu 692 440 497

e-mail przetargi@egis.pl

Numer telefonu 692 440 497

e-mail zamowienia@egis.pl

(do zamówień składanych przez Zamawiającego)

3. Czy **Wykonawca jest:**

☐ mikroprzedsiębiorstwem

☐ małym przedsiębiorstwem

☒ średnim przedsiębiorstwem

☐ jednoosobowa działalność gospodarczą

☐ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

☐ inny rodzaj:

¹⁾ proszę wskazać właściwe

4.OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się i akceptujemy projekt umowy, stanowiący Załącznik do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

5. Oferujemy dostawę towaru o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SWZ, zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty za wynagrodzeniem w kwocie:

dla pakietu nr 158 (należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę)

„netto” 39 951,00 PLN, (słownie: trzydzieści dziewięć tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt jeden, 00/100 złotych),

podatek VAT –8%: 3 196,08 PLN, (słownie: trzy tysiące sto dziewięćdziesiąt sześć, 08/100 zł)

„brutto” 43 147,08 PLN, (słownie: czterdzieści trzy tysiące sto czterdzieści siedem, 08/100 złotych).

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

1. Zał. 1 formularz cenowy
2. JEDZ
3. Oświadczenie
4. Zał. 4a
(rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

.....
(podpis Wykonawcy lub osób
upoważnionych przez Wykonawcę)

¹⁾ **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 przedsiębiorstwo – 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**.

Załącznik nr 4 do SWZ