

Załącznik nr 2 do SWZ

KOLASA SP.J. AQUA-MED. ZPAM
(Wykonawca)

03.07.2024 R
(Data)

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

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego pn. **Dostawa produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, rękawic, wyrobów medycznych, mleka i innych na okres 24 miesięcy - Zp/41/PN/24** informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

KOLASA SP.J. AQUA-MED. ZPAM

2. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

90-323 ŁÓDŹ, TARGOWA 55

REGON: 004272327 NIP: 725 00 14 461 WOJEWÓDZTWO:

Numer telefonu 42 636 38 02 e-mail przetargi@aqua-med.pl

Numer telefonu 502 759 468 e-mail biuro@aqua-med.pl
(do zamówień składanych przez Zamawiającego)

3. Czy **Wykonawca jest:**

- ☐ mikroprzedsiębiorstwem
☒ małym przedsiębiorstwem
☐ średnim przedsiębiorstwem
☐ jednosobowa działalność gospodarcza
☐ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
☐ inny rodzaj:
1) **proszę wskazać właściwe**

4.OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się i akceptujemy projekt umowy, stanowiący Załącznik nr 3a, 3b do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

5. OŚWIADCZAMY, że oferta sporządzona została z uwzględnieniem wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz minimalnej stawki godzinowej w **2024 r.**, określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia **14 września 2023 r.** w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w **2024 r. (Dz. U. 2023 poz. 1893)**.

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

dla pakietu nr 54 (należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę)

„netto” 14 400,00 PLN, (słownie: CZTERNAŚCIE TYSIĘCY CZTERYSTA,00/100 złotych),

podatek VAT – 8 %: 3 312,00 PLN, (słownie: TRZY TYSIĄCE TRZYSTA DWANAŚCIE, 00/100 złotych),

„brutto” 17 712,00 PLN, (słownie: SIEDEMNASCIE TYSIĘCY SIEDEMSET DWANAŚCIE,00/100 złotych).

7.OŚWIADCZAMY, iż wykazując spełnianie warunków udziału, o których mowa w art. 112 ust. 1 ustawy Pzp, ~~będziemy~~/ nie będziemy* polegać na zasobach następujących podmiotów:

Nazwa (firma)
 adres ul.
 kod pocztowy miastokraj

 nr telefonu nr faksu.....
 NIP....., REGON
 Ww. podmiot będzie*/nie będzie* brał udziału w realizacji części zamówienia.

8.ZASTRZEGAMY / NIE ZASTRZEGAMY* informacje/i stanowiące/ych TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji zgodnie z postanowieniami SWZ. Do oferty dołączamy wymagane uzasadnienie.

9.OŚWIADCZAMY, iż – za wyjątkiem informacji zawartych pliku o nazwie: „.....” wszelkie załączniki są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zabezpieczyliśmy zgodnie z wytycznymi zawartymi w SWZ.

10.OŚWIADCZAMY, że posiadamy wymagane zdolności zawodowe w niniejszym postępowaniu i nie znajdujemy się w sytuacji konfliktu interesów, które mogą mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia. Jednocześnie jesteśmy świadomi, że Zamawiający może uznać, że dany wykonawca nie ma wymaganych zdolności zawodowych, jeżeli ustali/-ł, że wykonawca ma spreczne interesy, które mogą mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

1.....

2.....

3.....

(rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

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