

Załącznik nr 2 do SWZ. Wzór formularza ofertowego

Gdańsk, dnia 07.05.2024

Nazwa i siedziba Oferenta:

CLINICAL NUTRITION COMPANY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

REGON: 525407608

Tel.: 600 338 071

e-mail: biuro@nutrego.pl

OFERTA do Sprawy ZP/17/2024

W związku z ogłoszonym postępowaniem w trybie przetargu nieograniczonego na **zakup i dostawy leków**, opublikowanego w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej **209475-2024 z dnia 10.04.2024 r.**

Oferujemy przyjęcie do wykonania zamówienie zgodnie z przedmiotem zamówienia zał. Nr 1 do SWZ za cenę:

Pakiet nr 21 - wartość netto 51 714,40 zł wartość brutto z 5 % podatkiem VAT 54 300,12 zł

Słownie: netto pięćdziesiąt jeden tysięcy siedemset czternaście złotych groszy 40/100, brutto pięćdziesiąt cztery tysiące trzysta złote groszy 12/100

W ZAŁĄCZNIKU PODAJEMY CENY JEDNOSTKOWE W POSZCZEGÓLNYCH PAKIETACH.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń, jak również posiadamy pełne informacje potrzebne i konieczne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że dostarczony przez nas towar spełniać będzie wszystkie normy jakościowe, a w przypadku dostawy towaru złej jakości ponosimy za to pełną odpowiedzialność;
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Oświadczamy, że **posiadamy ważne Świadectwa Rejestracji oferowanych leków i zobowiązujemy się do natychmiastowego dostarczenia w/w świadectw na każde wezwanie zamawiającego.**
5. **Oświadczam, że** w razie wybrania oferty wykonawcy, jako najkorzystniejszej oferty, wykonawca zobowiązuje się do podpisania umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy stanowiącym integralną część treści SWZ oraz w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego.
6. Oświadczamy, że przedmiotowe zamówienie wykonamy samodzielnie bez współudziału podwykonawców/~~lub powierzymy~~ podwykonawcy: następujące części zamówienia.....*
8. Termin płatności (w dniach): 60 dni
9. Całość zamówienie zrealizujemy w terminie – **24/12* miesięcy** od podpisania umowy.
10. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO*** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,**
(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 należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 12)

11. Osoba/y do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie umowy:

1. Ida Hoffmann-Bogusz, telefon: 600 338 071 e-mail: biuro@nutrego.pl,

2. Beata Bielawska, telefon: 696 460 681, e-mail: beata.bielawska@nutrego.pl,

12. Na podstawie art. 225 Pzp informuję, że wybór oferty:

(właściwy wybór należy zaznaczyć wpisując w pole prostokąta znak X)

nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;

będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego:

- a) wskazuję nazwę (rodzaj) usługi, której dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego:
- b) wskazuję wartości usługi objętej obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku:
- c) wskazuję stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

14. Czy wykonawca jest*:

- mikroprzedsiębiorstwem,
 ~~małym przedsiębiorstwem,~~
 ~~średnim przedsiębiorstwem,~~
 ~~jednoosobową działalność gospodarczą,~~
 ~~osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,~~
 inny rodzaj

* niepotrzebne skreślić/właściwe zaznaczyć

Wykaz dokumentów wchodzących w skład oferty:

Załącznik 2 do SIWS, Formularz oferty (powyżej)

- Załącznik 3 do SIWS, Wykaz dostaw
- Załącznik 4 do SIWS, Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, w którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp.
- Załącznik 5 do SIWS
- Oświadczenie wykonawcy dot. Uprawnień
- Oświadczenie wykonawcy na temat środków dowodowych w sprawie dostaw (referencji)
- Formularz ofertowy, pakiet 21.
- Formularz JEDZ Odpis pełny z KRS
- Polisa ubezpieczeniowa OC
- Zaświadczenie z rejestru karnego dot. Art. 108 ust. 1 punkt. 4 ustawy PZP dla:
 - Clinical Nutrition Company Sp. z o.o.
 - Ondrej Gojis (Prezes Zarządu)
 - Ida Hoffmann-Bogusz (Prokurent)

- Miroslav Dvorak (Prokurent)

Załączniki do SIWS i oświadczenia Wykonawcy:

Załącznik nr 3 do SIWS, Wykaz dostaw

Sprawa: ZP/17/2024

Wykaz wykonanych zamówień w okresie ostatnich 3 lat

Przedmiot zamówienia	Nazwa i adres zamawiającego (odbiorcy)	Daty wykonania zamówienia	Wartość zamówienia
1	2	3	4
Nutrego Forte, Nutrego Intense, Nutrego Dia, Nutrego Fiber Plus, Nutrego Renal	Asclepios S.A., ul. Hubska 44, 50-502 Wrocław (dla UCK Białystok, ul. M.C. Skłodowskiej 24 a, 15-276 Białystok)	08.2023-03.2024	13007,76 zł netto
Nutrego Forte, Nutrego Dia, Nutrego Creme	DPS w Niemczy, ul. Kolejowa 14-16, 58 – 230 Niemcza	07.2023-03.2024	16179,36 zł netto

Wykaz musi potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych w **pkt II. ust. 2. SWZ.**

Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wykazane zamówienia zostały wykonane należyście, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy;

w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

Załącznik 4 do SIWS, Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, w którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp.

WYKONAWCA

CLINICAL NUTRITION COMPANY SPÓŁKA Z

OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,

Aleja Zwycięstwa 13A, 80-219 Gdańsk

(nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy)

reprezentowany przez: Idę Hoffmann – Bogusz, Prokurenta Samoistnego

**Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu,
o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych
(Dz.U. z 2021 r. poz. 1129, 1598 i 2054)**

Uprawniony do reprezentowania wykonawcy/~~wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia~~ Clinical Nutrition Company Sp. z o.o. w „Postępowaniu o udzielenie zamówienia na sukcesywne dostawy leków, oznaczenie sprawy: ZP/17/2024, prowadzonym przez Zamawiającego – Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim, oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1129, 1598 i 2054), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3 Pzp, art. 108 ust. 1 pkt 4 Pzp, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego, art. 108 ust. 1 pkt 6 Pzp oraz art. 109 ust. 1, są aktualne na dzień złożenia niniejszego oświadczenia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Załącznik 5 do SIWS

Sprawa: **ZP/17/2024**

Załącznik Nr 5 do SWZ

Nazwa Wykonawcy:

CLINICAL NUTRITION COMPANY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Adres siedziby:

Aleja Zwycięstwa 13A, 80-219 Gdańsk

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE O KTÓRYM MOWA
W ART. 108 UST. 1 PKT 5 USTAWY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zakup i dostawy leków nr **Sprawa ZP/17/2024** oświadczam, że: nie przynależę z innymi Wykonawcami do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów*/~~przynależę z Wykonawcą .. do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów~~ oraz jednocześnie oświadczam, że nie zawarłem z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji, a oferty zostały przygotowane niezależnie od siebie.*

**Niewłaściwe skreślić,*

Oświadczenie wykonawcy dot. Uprawnień

Dotyczy: ZP/17/2024

Clinical Nutrition Company Spółka z o.o.
Al. Zwycięstwa 13 A
80-219 Gdańsk

Gdańsk, 07.05.2024

W imieniu Wykonawcy oświadczam, że:

Jako dystrybutor żywności specjalnego przeznaczenia medycznego nie pozostajemy pod nadzorem Głównego Inspektora Farmaceutycznego. Właściwym organem nadzorczym dla tego typu produktów jest Główny Inspektorat Sanitarny, gdzie prowadzona jest rejestracja w/w produktów oraz nadzorowane są procedury wprowadzania produktu na rynek, w tym jego dystrybucja. Wykonawcę obowiązują przepisy zawarte w w Ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2018 r. poz. 1983, z późn. zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia dotyczące żywności specjalnego przeznaczenia medycznego z dnia 3 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 884), a nie Ustawa z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2020 poz. 944 ze zm.). Company Sp. z o.o. spełnia wszystkie przewidziane prawem wymogi i pozostaje pod stałą kontrolą Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, organów kontrolnych Głównego Inspektora Sanitarnego.

Z poważaniem,
Ida Hoffmann-Bogusz
Prokurent Spółki

Oświadczenie wykonawcy na temat środków dowodowych w sprawie dostaw (referencji)

Dotyczy: ZP/17/2024

Clinical Nutrition Company Spółka z o.o.
Al. Zwycięstwa 13 A
80-219 Gdańsk

Gdańsk, 07.05.2024

W imieniu Wykonawcy oświadczam, że:

Z przyczyn niezależnych nie jesteśmy w stanie w terminie wymaganym przez Zamawiającego uzyskać referencji podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane lub są wykonywane, potwierdzających iż dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Dowody te mogą zostać dostarczone przez Wykonawcę w terminie późniejszym, natychmiast po otrzymaniu ich od w/w podmiotów.

Z poważaniem,
Ida Hoffmann-Bogusz
Prokurent Spółki