

## OFERTA

Nazwa Wykonawcy:	<b>SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o.</b>
Adres (siedziba) Wykonawcy:	40-273 Katowice, ul. Gen. Kazimierza Pułaskiego 9
Województwo:	śląskie
KRS:	0000143136
NIP:	6340125442
REGON:	271059470
Osoba do kontaktu:	Karolina Kozielska
Telefon:	(32) 788 55 96
e-mail:	<a href="mailto:przetargi@salusint.com.pl">przetargi@salusint.com.pl</a>

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej  
dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na  
**Dostawa produktów leczniczych i innych materiałów do Apteki Szpitalnej -  
uzupełnienie II do 2025r.**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Nr pakietu	Wartość netto	Wartość brutto
2	2 351,80 zł	2 469,40 zł

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
2. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać do czasu wyczerpania asortymentu stanowiącego przedmiot zamówienia, nie dłużej jednak niż przez okres 12 miesięcy.
3. Oświadczamy, że oferowane przez nas wyroby są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Polski. Jednocześnie oświadczamy, że na każdorazowe wezwanie Zamawiającego przedstawimy dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Polski.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 17.01.2025r.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku nr 3 do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
7. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

część zamówienia: nazwa (firma) podwykonawcy:	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	---

\*Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy.

^ W przypadku wskazania podwykonawcy, zastosowanie ma ogólnounijny zakaz udziału rosyjskich wykonawców w zamówieniach publicznych i koncesjach udzielanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej ustanowiony na mocy art. 1 pkt 23 rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. do rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

8. Wykonawca jest \*:  
 mikroprzedsiębiorstwo ☐  
 małe przedsiębiorstwo ☐  
 średnie przedsiębiorstwo ☐  
 jednoosobowa działalność gospodarcza ☐  
 osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej ☐  
 inny rodzaj ☒ - duże przedsiębiorstwo

• Zaznaczyć właściwe

9. Dane do umowy:

a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:		
Imię i nazwisko/ Stanowisko		
Magdalena Łunarzewska – prokurent samoistny		
b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy:		
Imię i nazwisko:	Stanowisko:	tel/ fax/ e-mail:
Anna Będkowska	pracownik działu szpitalnego (sprzedaż)	Tel. (32) 788 55 48 Fax (32) 788 55 93 <a href="mailto:zamowienia.szpitalny@salusint.com.pl">zamowienia.szpitalny@salusint.com.pl</a>
c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą:		
Nazwa i adres banku:		Nr rachunku:
mBank S.A., ul. Prosta 18, 00-850 Warszawa		97 1140 1078 0000 4069 1300 1002

10. Oświadczam, że:

- a) Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO<sup>1</sup> o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy<sup>2</sup>
- b) \*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<sup>3</sup>.

11. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

- 1) Formularz asortymentowo-cenowy
- 2) Oświadczenie
- 3) Pełnomocnictwo

Informacje dla Wykonawcy:

- Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

- \*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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)

---

1) 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).

2) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa

3) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa