

Formularz oferty

(UWAGA: Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca)

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie.
ul. 11 Listopada 78, 28 - 200 Staszów,

Nazwa i adres Wykonawcy:

Centrala Farmaceutyczna Cefarm SA

Ul. Jana Kazimierza 16

01-248 Warszawa

NIP: 525-00-04-220.; REGON: 000288343; KRS lub nr ewid: 0000154178

tel.: 226340641.; mail: przetargi@cefarm.com.pl;

adres skrzynki EPUAP: CFCEFARM ;

Zobowiązania Wykonawcy:

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji na sukcesywne dostawy „**Produktów leczniczych**”, nr sprawy DZPiZ-380-6/2022, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami SWZ za cenę:

1. ~~Pakiet numer 1:~~

~~Wartość netto~~zł

~~Należy podatek VAT%~~zł

~~Wartość brutto~~zł

~~(słownie złotych:/100)~~

2. Pakiet numer 2:

Wartość netto 67 800,00 zł

Należy podatek VAT 8% 5 424,00 zł

Wartość brutto 73 224,00 zł

(słownie złotych: siedemdziesiąt trzy tysiące dwieście dwadzieścia cztery zł. 00/100)

Oświadczenia dotyczące postanowień SWZ:

1. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie realizowany przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia.
2. Oświadczamy, że załączone do SWZ wymagania stawiane Wykonawcy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ wraz z załącznikami, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że projekt umowy zawarty w SWZ, został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na ww. warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

5. Oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu określone w ogłoszeniu i w SWZ.
6. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
7. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY (**odpowiednie zaznaczyć**)

☒ - sami

☐ - przy udziale podwykonawców

jednocześnie oświadczamy, że pozostałe części przedmiotu zamówienia wykonamy siłami własnymi,
(W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy w skrócie opisać, która to będzie część (lub podać krótki zakres) i komu zostanie powierzona do wykonania. W przypadku nie wypełnienia lub przekreślenia, zamawiający uzna, że wykonawca nie powierza wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom.)

8. OŚWIADCZAMY, że wybór naszej oferty zgodnie z art. 225 ust 1 u.p.z.p. (**odpowiednie zaznaczyć**)

☒ - nie będzie prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego

☐ - będzie prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego.

W związku z czym poniżej wskazujemy:

a. **
(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)

b. **
(należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)

c. **
(należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie)

9. OŚWIADCZAMY, że jako Wykonawca jesteśmy: (**odpowiednie zaznaczyć**)

☐ - Mikro przedsiębiorstwem

☐ - Małym przedsiębiorstwem

☐ - Średnim przedsiębiorstwem

☒ - Dużym przedsiębiorstwem

10. Oświadczam, że wypełniłem 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.*

11. OŚWIADCZAMY, że sposób reprezentacji Wykonawcy*/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia* dla potrzeb zamówienia jest następujący

.....
.....
Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne lub konsorcja

12. Za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach o nr niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. **Uzasadnienie zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do naszej oferty.**

13. Korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowania proszę kierować na:

Adres: jw

Osoba do kontaktu: Anna Strzała

Telefon: 226340641 E-mail: przetargi@cefarm.com.pl

14. W przypadku wyboru naszej oferty, wskazujemy następujące osoby do umieszczenia w umowie jako reprezentacja Wykonawcy (zgodnie z wpisem w KRS/ wpisem CEIDG/ udzielonym pełnomocnictwem):

Imię i nazwisko: Anna Strzała - stanowisko/funkcja: pełnomocnik

15. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:

-

-

Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym

16. Na potwierdzenie spełniania wymagań do oferty dołączono:

1) Zgodnie z SWZ

17. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297kk).