

Załącznik nr 1 do SWZ / Załącznik nr 1 do Umowy

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa Wykonawcy:	Centrala Farmaceutyczna CEFARM SA
Adres (siedziba) Wykonawcy:	01-248 Warszawa, ul. Jana Kazimierza 16
Województwo:	Mazowieckie
KRS:	0000154178
NIP:	525 00 04 220
REGON:	000288343
Nr rachunku do rozliczeń pomiędzy zamawiającym a Wykonawcą	Aleksandra Siedlecka
Osoba do kontaktu:	22 634 03 91
Telefon:	CFCEFARM
e-mail:	przetargi@cefarm.com.pl

Dane dotyczące zamawiającego

Nazwa Zamawiającego:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Adres (siedziba) Zamawiającego:	ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno
Województwo:	Kujawsko-pomorskie
KRS:	0000011220
NIP:	557-15-20-586
REGON:	092358112
Telefon:	52 315 23 03
Strona www	http://spzoz-mogilno.bip.net.pl
e-mail:	przetargi@mpcz.pl

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: *Dostawy produktów farmaceutycznych*, Numer sprawy: 3PFspzoz2022 oferujemy:

Całkowita cena za realizację zamówienia:

Cena oferty	Wartość netto	Stawka podatku Vat w ... / ...%	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
Zadanie nr 5	6 880,00	8%	550,40	7 430,00
Zadanie nr 7	8 880,00	8%	710,40	9 590,40
RAZEM	15 760,00	-	1 260,80	17 020,80

Informuję, że:

wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

~~wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług*:~~

.....

,

których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u zamawiającego to:

.....
 zł. netto*

Oświadczam, że:

- termin realizacji: **12 miesięcy**,
- termin dostawy **do 3 dni roboczych** od daty złożenia zamówienia przez Zamawiającego,
- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: e-mail, fax,
- termin płatności: do 60 dni.

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. **Oświadczam/my**, że zapoznałem się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. **Oświadczam/my**, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. **Oświadczam/my**, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia postanowienia umowy / wzór umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. **Oświadczam/my**, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w specyfikacji warunków zamówienia.
5. **Oświadczam/my** iż zaoferowane produkty farmaceutyczne są dopuszczone do obrotu na terenie Polski oraz posiadaniu deklaracji zgodności CE i przedstawimy na każde żądanie Zamawiającego, odpowiednie świadectwa rejestracji lub dokumenty dopuszczające do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. **Oświadczam/my**, że zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji warunków zamówienia oraz załącznikach do niej.
7. **Oświadczam/my**, że przedmiot zamówienia zrealizujemy sami / ~~z udziałem podwykonawców*~~

L.p.	Nazwa (firma) podwykonawcy	Część/zakres zamówienia
1.		
2.		
3.		

(należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podwykonawców)

8. W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, będziemy polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych, niż wymienionych podmiotów (podmioty trzecie):

L.p.	Firma (nazwa) podmiotu trzeciego	Udostępniany potencjał
1.		
2.		
3.		

(należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podmiotów trzecich)

9. Wielkość przedsiębiorstwa (oznaczyć znakiem X lub podobnym)

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 przedsiębiorstwa: 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.	
Żadne z powyższych	x

10. **Oświadczam/my**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**
11. ~~Poświadczam wniesienie wadium w formie Wadium wpłacone w formie pieniężnej należy zwrócić na rachunek bankowy nr~~*

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

Zgodnie z SWZ

.....

Zastrzeżenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, nie mogą być udostępniane (*wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa*):

.....

.....

Inne informacje wykonawcy:

.....

.....

.....

.....

(data)

* niepotrzebne skreślić

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).

** 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 treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).