

IZP.2411.56.2024.JM

Formularz oferty**do. postępowania pn. „Zakup i dostawa leków onkologicznych dla Apteki Szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”****1. Dane Wykonawcy:**

Amgen Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie

ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa, woj. mazowieckie, powiat m.st. Warszawa

NIP:527-24-20-782

REGON: 015609360

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Warszawie XIII WYDZIAŁ

GOSPODARCZY Krajowego Rejestru Sądowego

pod numerem KRS 0000188441

Tel.: +48 22 581 30 00

Fax: +48 22 581 30 01

kapitał zakładowy 22 374 500,00 -PLN

adres email: przetargi@amgen.com

adres ePuap: izabelazielinska931211

strona internetowa: amgen.pl

osoba do kontaktu i podpisania umowy: Izabela Krzyżanowska (pełnomocnik)

Nr konta, na które proszę wpłacać należności za faktury (przelew):

Nr rach: 68 1030 1508 0000 0005 0366 1063 Citi Handlowy

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*

** niepotrzebne skreślić*

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpisze:

Mateusz Łopato – Kierownik sprzedaży

(imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: Izabela

Krzyżanowska, 48 22 581 30 00, przetargi@amgen.com**2. Dane Wykonawcy:**.....
ul. kod pocztowy i miasto

kraj..... REGON..... NIP

** w przypadku potrzeby powieścić liczbę wierszy dotyczących Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

Pakiet nr 1

netto 165,878.40 zł. słownie sto sześćdziesiąt pięć tysięcy osiemset siedemdziesiąt osiem 40/100 zł

+ VAT: 13,270.27 zł

brutto 179,148.67 zł. słownie sto siedemdziesiąt dziewięć tysięcy sto czterdzieści osiem 67/100 zł

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod względem wielkości nasza firma jest:
~~mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwem~~¹.
2. Oświadczamy, że cena ofertowa w odpowiedniej części zamówienia zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, które poniesie Zamawiający i w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie.
3. Oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące niniejszego zamówienia.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i akceptujemy określone w niej warunki oraz zasady postępowania.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
6. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty wyrażamy zgodę na realizację zamówienia w terminach określonych powyżej lub w przypadku braku takiego wskazania w terminach określonych w SWZ.
7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy sami/~~z udziałem podwykonawców~~² (podać pełną nazwę firmy) w następującym zakresie
8. ~~Oświadczamy, iż wybór naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług w zakresie, o wartości netto złotych.~~³
9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
10. Oświadczamy, że wzór umowy stanowiący załącznik nr 6 do SWZ, został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu⁵.
12. Termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy** od daty podpisania umowy.

¹ niepotrzebne skreślić

² wypełnić jeśli dotyczy

³ wypełnić jeśli dotyczy

⁴ 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).

⁵ 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).

13. Termin płatności: **30 dni** od daty wystawienia faktury.
14. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).
15. Załącznikami do niniejszej oferty są:
- Pełnomocnictwa
 - Formularz cenowy
 - JEDZ
 - Oświadczenie
 - CHPL
16. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:
- imię i nazwisko osoby do kontaktu: Mateusz Łopato
 - nr telefonu: 48 22 581 30 00
 - nr faksu: 48 22 581 30 01
 - adres e-mail: polska@amgen.com