

IZP.2411.61.2024.AJ

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

„Farmacol- Logistyka” Sp. z o. o.  
 ul. Szopienicka 77 kod pocztowy i miasto 40-431 Katowice  
 województwo śląskie kraj Polska  
 REGON 141107266 NIP 525-240-95-76  
 tel. (32) 20 80 639 e-mail przetargi@farmacol.com.pl

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego\* przez Sąd Rejonowy Katowice Wschód Wydział VIII pod numerem KRS: 0000288521 kapitał zakładowy: 481 621 600,00 ZŁ

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*

\* niepotrzebne skreślić

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpisze:  
 Katarzyna Kolebska  
 p.o. Zastępcy Dyrektora ds. Sprzedaży Szpitalnej  
 (imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty:  
 Anna Cieślik 32/20-80-361

Dane Wykonawcy:  
 FARMACOL-LOGISTYKA SP. Z O.O.  
 UL SZOPIENICKA 77 40-431 KATOWICE  
 NIP 525-240-95-76  
 KRS 0000288521  
 REGON 141107266

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

**Pakiet nr 5 – CLADRIBINUM**

netto 65 730,00 zł. słownie sześćdziesiąt pięć tysięcy siedemset trzydzieści zł

+ VAT 354,94 zł

brutto 70 988,40 zł. słownie siedemdziesiąt tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt osiem zł czterdzieści gr.

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod względem wielkości nasza firma jest:  
~~mikro, małym, średnim~~, dużym przedsiębiorstwem<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

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<sup>2</sup> (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.<sup>3</sup>~~
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 RODO<sup>4</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>5</sup>.
12. Termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy** od daty podpisania umowy.
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:
  - Formularz ofertowy
  - Pełnomocnictwo
  - Jedz
  - dokumenty
16. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:
  - imię i nazwisko osoby do kontaktu: Anna Hadasz

---

<sup>2</sup> wypełnić jeśli dotyczy

<sup>3</sup> wypełnić jeśli dotyczy

<sup>4</sup> 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).

<sup>5</sup> 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).

- nr telefonu: 32/20-80-636
- nr faksu: 32/20-80-785
- adres e-mail: [sprzedazszpitalna@farmacol.com.pl](mailto:sprzedazszpitalna@farmacol.com.pl)