

FORMULARZ OFERTOWY
W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM

na dostawę produktów farmaceutycznych z podziałem na 84 części dla Powiatowego Szpitala im. Władysława Biegańskiego w Iławie (nr sprawy 9/2020)

1.WYKONAWCA:

Pełna nazwa i adres Wykonawcy:

AESCULAP CHIFA Sp. z o.o.

UL. TYSIĄCLECIA 14 64-300 NOWY TOMYŚL

Numer telefonu: 61 4420364.

Numer faxu: 61 4422880

Internet: [http://: www.chifa.com.pl](http://www.chifa.com.pl)e-mail: acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com

NIP: 788-00-08-829 REGON: 630002936

Upoważniony przedstawiciel zgodnie z załączonym pełnomocnictwem
(w załączeniu pełnomocnictwo)

Zobowiązania Wykonawcy:

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na **dostawę produktów farmaceutycznych** ,
postępowanie nr **9/2020** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych
Warunków Zamówienia za cenę:

Część nr 28 Produkty farmaceutyczne XXVIII**Wartość części brutto****106 834,68 zł**

(Słownie: sto sześć tysięcy osiemset trzydzieści cztery złote, 68/100)

Część nr 39 Produkty farmaceutyczne XXXIX**Wartość części brutto****1 620,00 zł**

(Słownie: jeden tysiąc sześćset dwadzieścia złotych)

Część nr 59 Produkty farmaceutyczne LIX**Wartość części brutto****58 749,84 zł**

(Słownie: pięćdziesiąt osiem tysięcy siedemset czterdzieści dziewięć złotych, 84/100)

Oświadczam, że :

- Wykonam zamówienie publiczne w terminie: sukcesywnie w okresie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy,
- dla zadania 72 sukcesywnie na okres 36 miesięcy od dnia podpisania umowy

- Reklamacje będą załatwiane zgodnie z zapisami zawartymi w projektach umowy stanowiących załączniki nr 3 do SIWZ

Osoby do kontaktów z Zamawiającym:

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :

MAGDALENA ŁUKASIK tel. Kontaktowy 61 4420297. mail: acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

Natalia Urbankowska tel. Kontaktowy 61 2237556 mail: produkty-farmaceutyczne.acp@bbraun.com

Oświadczenia dotyczące postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że :

X wybór oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego

☐ ~~wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego :~~

~~Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku)~~

4. Oświadczamy, że zaoferowane produkty są dopuszczone do obrotu w Polsce m.in. zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. nr 53 poz. 533) i innymi ustawami

Jednocześnie oświadczamy, że dokumenty dopuszczające do obrotu przedmiot zamówienia udostępnione zostaną na każde wezwanie Zamawiającego, po podpisaniu umowy.

5. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oferta nie zawiera / zawiera* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....
.....

7. Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą – **TAK/ NIE** (właściwe zaznaczyć)
8. Na podstawie art. 26 ust. 6 ustawy prawo zamówień publicznych informuję:

X dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie) : KRS, Koncesja

dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej) :

<https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu> ,

www.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/rhf.html

(Zamawiający może samodzielnie pobrać wymagane przez niego dokumenty)

☐ ~~dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie):~~

~~dośćpne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr
(podać numer postępowania):~~

Dokumenty:

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

Dokumenty zgodnie z wymaganiami SIWZ

Wadium

Pełnomocnictwa

Wadium

Oświadczenie Wykonawcy

Zastrzeżenie Wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....

.....

Inne informacje Wykonawcy:

.....

*Imiona i nazwiska osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

*Czytelne podpisy osób uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy*