

IZP.2411.162.2023.IA

„Formularz oferty”

Dot. postępowania pn. „Zakup wraz z dostawą leków onkologicznych dla Apteki Szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”

Dane Wykonawcy: Baxter Polska Sp. z o.o.

ul. **ul. Kruczkowskiego 8** kod pocztowy i miasto **00-380 Warszawa** województwo **mazowieckie**

kraj **Polska** REGON **730 920 652** NIP **8 271 818 828**

tel. **22 201 95 15** e-mail **anna_pieniazek@baxter.com**

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

Weronika Dziurzyńska - pełnomocnik

(imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: **Anna Pieniążek, tel. 22 201 95 15**

1. Dane Wykonawcy:

.....
ul.
miasto kraj
REGON NIP

2. Dane Wykonawcy:

.....
ul.
miasto kraj
REGON NIP

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

Pakiet nr 8

netto **7 024,20 zł.** słownie **siedem tysięcy dwadzieścia cztery złote 20/100**

+ VAT **561,94 zł**

brutto **7 586,14 zł.** słownie **siedem tysięcy pięćset osiemdziesiąt sześć złotych 14/100**

Pakiet nr 9

netto **50 764,80 zł.** słownie **pięćdziesiąt tysięcy siedemset sześćdziesiąt cztery złote 80/100**

+ VAT **4 061,18 zł**

brutto **54 825,98 zł.** słownie **pięćdziesiąt cztery tysiące osiemset dwadzieścia pięć złotych 98/100**

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 8 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

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).*

pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu⁵.

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:
 - **Zgodnie z SWZ**
 -
 -
 -
16. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:
 - imię i nazwisko osoby do kontaktu: **Elżbieta Januszczak**
 - nr telefonu: **22 201 95 03**
 - nr faksu: **22 488 37 99**
 - adres e-mail: **zamowienia_pl@baxter.com**

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).