

FORMULARZ OFERTOWY

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa: Aesculap Chifa Sp. z o.o.

Siedziba: ul. Tysiąclecia 14 64-300 Nowy Tomyśl

Województwo: wielkopolskie

Nr telefonu: 61 44 20 364 Adres poczty elektronicznej: acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com

Nr NIP: 788-00-08-829 Nr KRS: 0000094176

Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)**:

- ☐ Mikroprzedsiębiorstwem
☐ Małym przedsiębiorstwem
☐ Średnim przedsiębiorstwem
☐ Jednoosobowa działalność gospodarcza

X Innym - **Duże przedsiębiorstwo**

** w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

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 przedsiębiorstwo: 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.

Odpowiadając na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym pn. „Dostawa leków” nr sprawy 26/ZP/2023, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za wartość:

Nr części	Wartość oferty brutto (zł)
Część nr 1	
Część nr 2	
Część nr 3	
Część nr 4	
Część nr 5	
Część nr 6	
Część nr 7	
Część nr 8	
Część nr 9	
Część nr 10	3321,00 zł
* łączna cena ofertowa brutto stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ.	

2. Ponadto oświadczam, że:

- a. Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,

- b. Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności do użycia od dnia dostawy (**krótszy termin ważności możliwy tylko po wcześniejszym uzyskaniu zgody od Zamawiającego**),
- c. Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
- d. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
- e. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni,
- f. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- g. Składam niniejszą ofertę [we własnym imieniu], ~~/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]*~~,
- h. Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
- i. Oferowany przedmiot zamówienia posiada dokumenty dopuszczające go do obrotu.
- j. Na podstawie art. 8 ust. 3 Ustawy, strony w ofercie ~~od~~ ~~do~~ stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.

(Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.)

3. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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 2016.119.1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Uwaga:

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).

4. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

Imię: Marzena Nazwisko: Urbaniak

Nr telefonu: 602 770 721 / 61 44 20 465 Nr faksu: 61 44 22 880

Adres e-mail acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

Imię: Daria Nazwisko: Spychała

Nr tel.: 61 44 46 679

05.12.2023

Data i podpis osoby upoważnionej
do podpisania niniejszej oferty

.....

* niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio

**brak skreślenia będzie uznane, że Wykonawca nie jest małym/średnim przedsiębiorcą