

IZP.2411.46.2024.JM

**Formularz oferty****do. postępowania pn. „Zakup i dostawa leków ogólnych 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

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy 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~~

tel. .... e-mail .....

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 nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: Agnieszka Marek 32 20 80 358

**W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia należy podać dane pozostałych Wykonawców z zaznaczeniem ich roli:\*****2. Dane Wykonawcy:**

.....

ul. ....

miasto ..... kraj .....

REGON ..... NIP .....

**3. Dane Wykonawcy:**

.....

ul. ....

miasto ..... kraj .....

REGON ..... NIP .....

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

**PAKIET nr 1 - LEKI OGÓLNE - I**

**Netto** zł116 084,62 słownie sto szesnaście tysięcy osiemdziesiąt cztery zł sześćdziesiąt dwa gr.

**+. VAT** zł9 286,78

**Brutto** zł125 371,40 słownie sto dwadzieścia pięć tysięcy trzysta siedemdziesiąt jeden zł czterdzieści gr.

**Pakiet nr 2 - LEKI OGÓLNE 2**

**Netto** zł36 414,52 słownie trzydzieści sześć tysięcy czterysta czternaście zł pięćdziesiąt dwa gr.

**+. VAT** zł2 913,16

**Brutto** zł39 327,68 słownie trzydzieści dziewięć tysięcy trzysta dwadzieścia siedem zł sześćdziesiąt osiem gr.

**Pakiet nr 3 - TRAMADOLUM**

**Netto** zł12 316,75 słownie dwanaście tysięcy trzysta szesnaście zł siedemdziesiąt pięć gr.

**+. VAT** zł985,34

**Brutto** zł13 302,09 słownie trzynaście tysięcy trzysta dwa zł dziewięć gr.

**PAkiet nr 7 - LEKI OGÓLNE 3**

**Netto** zł53 521,41 słownie pięćdziesiąt trzy tysiące pięćset dwadzieścia jeden zł czterdzieści jeden gr.

**+. VAT** zł4 281,73

**Brutto** zł57 803,14 słownie pięćdziesiąt siedem tysięcy osiemset trzy zł czternaście gr.

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

---

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

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: **24 miesiące** 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
  - nr telefonu: 32/20-80-636
  - nr faksu: 32/20-80-785
  - adres e-mail: sprzedazszpitalna@farmacol.com.pl

---

<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).