

IZP.2411.191.2024.JG

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

Komtur Polska Sp. z o.o.

ul. Plac Farmacji 1 kod pocztowy i miasto 02-699 Warszawa województwo mazowieckie kraj

Polska REGON 015805870 NIP 5222749770

tel. (22)566 26 24 e-mail [zp@komtur.com](mailto:zp@komtur.com)

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego\* przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawa Wydział XIII pod numerem KRS: 0000221399, kapitał zakładowy: 550 000,00 PLN

~~Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*~~~~\* niepotrzebne skreślić~~

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

Paweł Woźniak – Członek Zarządu

*(imię, nazwisko, stanowisko)*

Imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: Marta Kuźmich-Kuźmińska (22)566 26 24, [zp@komtur.com](mailto:zp@komtur.com)

**~~2. Dane Wykonawcy:~~**

.....

ul. .... kod pocztowy i miasto .....

kraj ..... REGON ..... NIP .....

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

**Pakiet nr 11 – DOXORUBICINUM**

Netto 497 250,00 zł. słownie czterysta dziewięćdziesiąt siedem tysięcy dwieście pięćdziesiąt i 00/100 zł

+ VAT 39 780,00

brutto 537 030,00 zł. słownie pięćset trzydzieści siedem tysięcy trzydzieści i 00/100

**Pakiet nr 13 – ZANUBRUTINIBUM**

netto 593 973,12 zł. słownie pięćset dziewięćdziesiąt trzy tysiące dziewięćset siedemdziesiąt trzy i 12/100 zł

+ VAT 47 517,86

brutto 641 490,97 zł. słownie sześćset czterdzieści jeden tysięcy czterysta dziewięćdziesiąt i 97/100 zł

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.
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:

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

<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).

- JEDZ
- Formularz cenowy
- Pełnomocnictwo
- Załącznik 2a
- CHPL

16. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:

- imię i nazwisko osoby do kontaktu: Sylwia Sadowska
- nr telefonu: (22)566 26 43
- nr faksu: (22)566 26 01
- adres e-mail: [zamowienia@komtur.com](mailto:zamowienia@komtur.com)