

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach
Ul. Przemysłowa 44
24-200 Bełżyce

FORMULARZ OFERTOWY

Ja/~~my~~* niżej podpisani:

Karolina Przebindowska - Pełnomocnik
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)
*) niepotrzebne skreślić

działając w imieniu na rzecz:

NEUCA S.A.
(pełna nazwa Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Adres: ul. Forteczna 35-37, 87-100 Toruń
Adres do korespondencji: ul. Porcelanowa 76, 40-246 Katowice

Kraj: Polska

REGON: 870227804

NIP: 879 00-17-162

Informujemy, że od dnia 01.11.2024 r. firma NEUCA znajduje się w Grupie VAT.
NIP NEUCA GRUPA VAT: 1070047823

Tel.: 515 819 004

Adres e-mail: karolina.przebindowska@neuca.pl

Nr konta bankowego: 76 1050 1416 1000 0023 4335 4896

Wykonawca jest:

~~-mikroprzedsiębiorstwem,~~
~~-małym przedsiębiorstwem,~~
~~-średnim przedsiębiorstwem,~~
~~-osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,~~
~~-osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,~~
- inny rodzaj podmiotu*

*) niepotrzebne skreślić

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na **Leki**, znak postępowania: **ZP/PN/44/2024**

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie:

Zadanie 4

(należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę)

Cena **netto** 35 143,50 zł (słownie zł: trzydzieści pięć tysięcy sto czterdzieści trzy PLN, 50/100)

Cena **brutto** 37 953,70 zł (słownie zł: trzydzieści siedem tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt trzy

PLN, 70/100) za realizację zamówienia w zakresie Zadania 4 (należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę), w tym podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki: 8%

Zadanie 10

(należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę)

Cena **netto** 15 605,00 zł (słownie zł: piętnaście tysięcy sześćset pięć PLN)

Cena **brutto** 16 850,00 zł (słownie zł: szesnaście tysięcy osiemset pięćdziesiąt PLN) za realizację zamówienia w zakresie Zadania 10 (należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę), w tym podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki: 8%

Zadanie 15

(należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę)

Cena **netto** 114 330,00 zł (słownie zł: sto czternaście tysięcy trzysta trzydzieści PLN)

Cena **brutto** 123 476,40 zł (słownie zł: sto dwadzieścia trzy tysiące czterysta siedemdziesiąt sześć PLN, 40/100) za realizację zamówienia w zakresie Zadania 15 (należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę), w tym podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki: 8%

Zadanie 24

(należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę)

Cena **netto** 72 585,86 zł (słownie zł: siedemdziesiąt dwa tysiące pięćset osiemdziesiąt pięć PLN, 86/100)

Cena **brutto** 78 372,04 zł (słownie zł: siedemdziesiąt osiem tysięcy trzysta siedemdziesiąt dwa PLN, 04/100) za realizację zamówienia w zakresie Zadania 24 (należy wpisać Numer Pakietu, na który Wykonawca składa ofertę), w tym podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki: 8%

Wykonawca wypełnia odrębnie dla każdego Pakietu, na który składa ofertę.

2. **OŚWIADCZAMY**, że wybór przedmiotowej oferty*:

- a) **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
- b) ~~**będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w zakresie i wartości:~~

.....
(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług)

*) niepotrzebne skreślić; w przypadku nie skreślenia (nie wskazania) żadnej z ww. treści oświadczenia i nie wypełnienia powyższego pola oznaczonego „należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług” - Zamawiający uzna, że wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

3. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

4. **OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

5. **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

6. **OŚWIADCZAMY**, że akceptujemy wymagany termin realizacji zamówienia tj. sukcesywna dostawa przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

7. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr 6 do SWZ i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.

8. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

** 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).*

9. **Oświadczenie o powierzeniu części zamówienia podwykonawcy** *:

Oświadczam/y, że:

1) **przedmiot zamówienia wykonamy samodzielnie,**

~~2) zamierzamy powierzyć wykonanie:~~

~~a) części zamówienia:~~

~~b) podwykonawcom (nazwy/firmy):~~

** **niepotrzebne skreślić.** W przypadku nie wykreślenia którejś z pozycji i nie wypełnienia w pozycji a) i b), Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom.*

10. **ZOBOWIĄZANIE W PRZYPADKU PRYZNANIA ZAMÓWIENIA.**

1) Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Projekt umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

2) Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy jest: Małgorzata Wawrzczak
nr telefonu 32 784 54 44, e-mail: szpitale@neuca.pl

4) Dane potrzebne do zawarcia umowy :
nazwa:

NEUCA S.A. z siedzibą w Toruniu przy ul, Forteczna 35-37, wpisaną do rejestru przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy w Toruniu Wydział VII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000049872, NIP 879 00-17-162, NUMER REJESTROWY BDO 000039852, Kapitał Zakładowy opłacony w całości 4 476 524 zł

reprezentowaną przez Zuzannę Sawaściuk i Ewę Spiechowicz – Pełnomocników

Tel.: 15 819 004 adres e-mail: karolina.przebindowska@neuca.pl

11. Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące dokumenty:

Zgodnie z SWZ

Podpis elektroniczny kwalifikowany

Informacja dla Wykonawcy:

Formularz Ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentowania Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.