

FORMULARZ OFERTOWY**Do Zamawiającego:****Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocienicy**reprezentowany przez Ewę Giza – Dyrektora Szpitala
ul. Kańsko 1
78-520 Złocienica**Przedmiot zamówienia:****Dostawa leków i opatrunków**Nr zamówienia: **3/07/2023****Ja/ My¹:****Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców w przypadku oferty wspólnej²:**

L.p.	Pełna nazwa(y) Wykonawcy(ów) NIP, REGON	Adres(y) Wykonawcy(ów) (siedziba)	Numery telefonu i faksu e-mail	Rejestr ²
1.	„Farmacol- Logistyka” Sp. z o. o. NIP 525-240-95- 76 REGON 141107266	Ul. Szopienicka 77 40-431 Katowice	TEL (32) 20 80 639 FAX (32) 20 80 785 przetargi@farmacol.com.pl	<i>Podmiot wpisany do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym Katowice-Wschód VIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000288521 Podmiot wpisany do CEIDG RP</i>
2.	X	X	X	<i>Podmiot wpisany do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym Wydział Gospodarczy KRS pod numerem Podmiot wpisany do CEIDG RP</i>

Osoba umocowana (uprawniona) do reprezentowania Wykonawcy:

Imię i nazwisko	Katarzyna Kuśnierz	
Adres, na który będzie przekazywana wszelka korespondencja	Ul. Szopienicka 77 40-431 Katowice	
Numer	REGON:	NIP:
Nr telefonu	(32) 20 80 639	
Nr faksu		
Adres e-mail		
Podstawa umocowania do reprezentowania Wykonawcy (np. pełnomocnictwo lub inny dokument) oraz zakres reprezentacji	Pełnomocnictwo	

¹W przypadku podmiotów ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia należy podać wymagane informacje w zakresie każdego podmiotu; w punkcie 2 dotyczy wskazania nazwy Lidera podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie lub osoby do kontaktu w przypadku jednego Wykonawcy ubiegającego się o zamówienie.²Niewłaściwe skreślić.

Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktu w sprawie zamówienia:

Imię i nazwisko	Alicja Horycka
Nr telefonu	32 208 06 36
Nr faksu	-----
Adres e-mail	sprzedazszpitalna@farmacol.com.pl

UWAGA:

Jeżeli oferta jest składana wspólnie należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podpisane przez wszystkich Partnerów.

Składam/y ofertę w niniejszym postępowaniu i oferujemy

1. **Wykonanie przedmiotu zamówienia dla SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocińcu, w zakresie określonym przez Zamawiającego w Zapytaniu Ofertowym – Szczegółowy Opis Warunków:**

1. Cena PAKIET nr 1			
a) CENA wykonania zamówienia			
	CENA NETTO	VAT	CENA BRUTTO
dostawa leków i opatrunków PAKIET nr 1	62 709,16 zł	5 065,21 zł	67 774,37zł
SŁOWNIE CENA BRUTTO: SZEŚĆDZIESIĄT SIEDEM TYSIĘCY SIEDEMSET SIEDEMDZIESIĄT CZTERY ZŁOTE TRZYDZIEŚCI SIEDEM GROSZY Zł			

2. Wykonawca jest:

- ☐ mikro przedsiębiorstwem
☐ małym przedsiębiorstwem
☐ średnim przedsiębiorstwem
☒ dużym przedsiębiorstwem

Uwaga:

Przez Mikro przedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Przez Małe przedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Przez Średnie przedsiębiorstwa rozumie się: przedsiębiorstwa, które nie są mikro przedsiębiorstwami 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 43milionów EUR.

Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

3. Podwykonawcy³

Oświadczam(y), że zamówienie wykonamy:

- a) samodzielnie*
 b) przy udziale podwykonawców* zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności

Części zamówienia, której wykonanie zamierzamy powierzyć podwykonawcy:

Lp.	Rodzaj i zakres robót powierzanych podwykonawcy (opisać rodzaj i zakres robót)	Nazwa i adres podwykonawcy (jeżeli jest znany)
1.		
2.		

³Nieuzupełnienie treści oświadczenia stanowi podstawę przyjęcia przez Zamawiającego, iż Wykonawca wykona zamówienie samodzielnie

4. Oświadczenia

Oświadczam/y, że:

- 1) niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione

Udokumentowanie zasadności zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa przedkładam jako załącznik do oferty.

- 2) w cenie ofertowej zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego,
- 3) termin płatności: 30 dni.,
- 4) uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Zapytaniu Ofertowym – Szczegółowy Opis Warunków.
- 5) zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym – Szczegółowy Opis Warunków, w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia oraz projektem umowy wraz z wyjaśnieniami i modyfikacjami i przyjmuje/my te dokumenty bez zastrzeżeń.
- 6) akceptujemy projekt umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Zapytaniu Ofertowym – Szczegółowy Opis Warunków, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- 7) uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania i złożenia oferty oraz wykonania zamówienia.
- 8) nie uczestniczymy jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu uzyskania niniejszego zamówienia.
- 9) wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.⁴
- 10) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby przeprowadzenia niniejszego postępowania.

5. Dokumenty składane do oferty

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

- 1) Odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
- 2) Koncesja lub zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na obrót środkami farmaceutycznymi dopuszczonymi do obrotu, a w przypadku składania ofert na leki psychotropowe i środki odurzające – odpowiednie wymagane zezwolenie.
- 3) Oświadczenie wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
- 4) Oświadczenie wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania
- 5) Oświadczenie wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania dotyczące podwykonawców lub podmiotów udostępniających swoje zasoby (*jeżeli występuje*)
- 6) Pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawcy (*jeżeli występuje*)
- 7) Inne dokumenty: (*wymienić*)

6. Inne informacje Wykonawcy.

⁴W 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).