

FORMULARZ OFERTOWY

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa: Farmacol – Logistyka Sp. z o.o.

Siedziba: ul. Szopienicka 77, 40 – 431 Katowice

Województwo: śląskie

Nr telefonu: (32) 20 – 80 - 361 Adres poczty elektronicznej: przetargi@farmacol.com.pl

Nr NIP: 525 – 24 – 09 – 576 Nr KRS: 0000288521

Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)**:

- ☐ Mikroprzedsiębiorstwem
☐ Małym przedsiębiorstwem
☐ Średnim przedsiębiorstwem
☒ Innym

** 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 przedsiębiorstwa: 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 przetargu nieograniczonego na dostawę leków, płynów infuzyjnych, preparatów do żywienia parenteralnego i enteralnego, pasków do glukometru nr spr. 10/ZP/2021, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za wartość:

Część 2. Wykaz A,P,N 161 771,41 zł

Część 3. Tabletki 127 246,32 zł

Część 7. Antybiotyki I 105 102,11 zł

Część 8. Antybiotyki II 247 880,71 zł

Część 10. Voriconazole fioł 7 085,88 zł

Część 15. Alteplaza 393 143,98 zł

Część 19: Lorazepam inj 356,40 zł

Część 22: Leki różne III 824 861,37 zł

Część 23: Leki różne IV 40 917,80 zł

Część 26: Leki różne VII 55 280,91 zł

Część 31: Postać stała i płynna – leki 115 102,26 zł

Część 32: Cefuroksym amp 70 943,04 zł

Część 35: Insuliny analogowe II 1 000,56 zł

Część 44: Furosemid amp 58 017,60 zł

Część 46: Dexamethasoni/Hydrocortisoni amp 275 652,72 zł

Część 49: Immunoglobulina anty D II 25 904,23 zł

Część 56: Omeprazol 63 974,34 zł

* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** 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 90 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. Składałem 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 udzielenia niniejszego zamówienia,
- i. ~~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:

* *niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio*

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

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: Anna Nazwisko: Cieślik

Nr telefonu: (32) 20 – 80 - 361 Nr faksu: (32) 20 – 80 – 785

Adres e-mail: przetargi@farmacol.com.pl

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

Imię: Beata Nazwisko: Koszewska

Nr tel.: (32) 20 – 80 – 636

kwalifikowany podpis elektroniczny