

IZP.2411.141.2024.JM

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

Medilab Sp. z o.o.

ul. Wysockiego 6c, kod pocztowy i miasto 03-371 Warszawa województwo mazowieckie kraj

Polska REGON 010212415 NIP 524-040-80-22

tel. 22 811 03 22 e-mail zamowienia@medilab.warszawa.pl

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego\* przez Sąd Rejonowy Warszawa Wydział XIV WYDZIAŁ GOSPODARCZY pod numerem KRS: 0000089304  
kapitał zakładowy: 50840,00 zł

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

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

Jadwiga Bogumił – Wiceprezes Zarządu

*(imię, nazwisko, stanowisko)*

Imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: Monika Jakubczak

**2. Dane Wykonawcy:**

Medilab Sp. z o.o.

ul. Wysockiego 6c, kod pocztowy i miasto 03-371 Warszawa województwo mazowieckie kraj

Polska REGON 010212415 NIP 524-040-80-22

*\* w przypadku potrzeby powielić liczbę wierszy dotyczących Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia***Pakiet nr 1**

netto ..... zł. słownie .....

+ VAT .....

brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 2**

netto ..... zł. słownie .....

+ VAT .....

brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 3**

netto ..... zł. słownie .....  
+ VAT.....  
brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 4**

netto ..... zł. słownie .....  
+ VAT.....  
brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 5**

netto ..... zł. słownie .....  
+ VAT.....  
brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 6**

netto ..... zł. słownie .....  
+ VAT.....  
brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 7**

netto ..... zł. słownie .....  
+ VAT.....  
brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 8**

netto ..... zł. słownie .....  
+ VAT.....  
brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 9**

netto ..... zł. słownie .....  
+ VAT.....  
brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 10**

netto 19580,00 zł. słownie dziewiętnaście tysięcy pięćset osiemdziesiąt złotych 00/10

+ VAT 8%/23%

brutto 23921,40 zł. słownie dwadzieścia trzy tysiące dziewięćset dwadzieścia jeden złotych 40/100

**Pakiet nr 11**

netto ..... zł. słownie .....

+ VAT .....

brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 12**

netto ..... zł. słownie .....

+ VAT .....

brutto ..... zł. słownie .....

**Pakiet nr 13**

netto ..... zł. słownie .....

+ VAT .....

brutto ..... zł. słownie .....

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 .....

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> wypełnić jeśli dotyczy

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:
- Pełnomocnictwo
  - Formularz cenowy
  - Zał. 2 JEDZ
  - Zał. 2a
16. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:
- imię i nazwisko osoby do kontaktu: Monika Rusztowicz
  - nr telefonu: 22 811 03 22
  - nr faksu: 22 811 03 02
  - adres e-mail: biuro@medilab.warszawa.pl

---

<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).