

IZP.2411.141.2024.JM

Formularz oferty

do. postępowania pn. „Zakup i dostawa leków ogólnych dla Apteki Szpitalnej Świątokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”

1. Dane Wykonawcy:

Amgen Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie

ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa, woj. mazowieckie, powiat m.st. Warszawa

NIP:527-24-20-782

REGON: 015609360

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Warszawie XIII WYDZIAŁ

GOSPODARCZY Krajowego Rejestru Sądowego

pod numerem KRS 0000188441

Tel.: +48 22 581 30 00

Fax: +48 22 581 30 01

kapitał zakładowy 22 374 500,00 -PLN

adres email: przetargi@amgen.com

adres ePuap: izabelazielinska931211

strona internetowa: amgen.pl

osoba do kontaktu: Izabela Krzyżanowska (pełnomocnik)

osoba do podpisania umowy: Mateusz Łopato (pełnomocnik)

Nr konta, na które proszę wpłacać należności za faktury (przelew):

Nr rach: 68 1030 1508 0000 0005 0366 1063 Citi Handlowy

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*

** niepotrzebne skreślić*

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

Mateusz Łopato – Pełnomocnik

(imię, nazwisko, stanowisko)

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

Krzyżanowska, 48 22 581 30 00.

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 4

netto 194 999,40 zł. słownie sto dziewięćdziesiąt cztery tysiące dziewięćset dziewięćdziesiąt dziewięć

40/100 zł

+ VAT 8%

brutto 210 599,35 zł. słownie dwieście dziesięć tysięcy pięćset dziewięćdziesiąt dziewięć 35/100 zł

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod względem wielkości nasza firma jest:
mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwem¹.
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 podwykonawców² (podać pełną nazwę firmy) w następującym zakresie

¹ niepotrzebne skreślić

² 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.³~~
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 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu⁵.
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:
- Pełnomocnictwa
 - JEDZ
 - Formularz cenowy
 - Oświadczenie
 - KRS
16. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:
- imię i nazwisko osoby do kontaktu: Mateusz Łopato
 - nr telefonu: 48 22 581 30 00
 - nr faksu: 48 22 581 30 01
 - adres e-mail: polska@amgen.com

³ wypełnić jeśli dotyczy

⁴ 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).

⁵ 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).