

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:**

NEUCA S.A.

ul. Forteczna 35-37 kod pocztowy i miasto 87-100 Toruń województwo kujawsko-pomorskie kraj

Polska NIP 879-00-17-162 REGON 870227804

tel. 794 000 177 e-mail paulina.lisowska@neuca.pl

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego* przez SĄD REJONOWY W TORUNIU, VII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU

SĄDOWEGO pod numerem KRS: 0000049872 kapitał zakładowy: 4 460 644 zł

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*

** niepotrzebne skreślić*

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

Ewa Spiechowicz i Zuzanna Sawaściuk- pełnomocnik

(imię, nazwisko, stanowisko)

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

Lisowska tel. 794 000 177

~~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 7**

netto 10 100,00 zł. słownie dziesięć tysięcy sto złotych 00/100

+ VAT 808,00 zł

brutto 10 908,00 zł. słownie dziesięć tysięcy dziewięćset osiem złotych 00/100

Pakiet nr 11

netto 79 800,00 zł. słownie siedemdziesiąt dziewięć tysięcy osiemset złotych 00/100

+ VAT 6 384,00 zł

brutto 86 184,00 zł. słownie osiemdziesiąt sześć tysięcy sto osiemdziesiąt cztery złotych 00/100

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod względem wielkości nasza firma jest:
~~mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwem~~¹.
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~~² (podać pełną nazwę firmy) w następującym zakresie
- ~~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:
 - Formularz ofertowy
 - Formularz cenowy
 - Pełnomocnictwo
 - JEDZ

¹ niepotrzebne skreślić

² wypełnić jeśli dotyczy

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).

- Klauzula informacyjna
- Zał.2a
- Karta charakterystyki

16. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:

- imię i nazwisko osoby do kontaktu: Iwona Pudło-Idczak
- nr telefonu: 32 784 54 44
- nr faksu: 32 733 97 33
- adres e-mail: szpitale@neuca.pl